

## İŞE GİRİŞ / PERİYODİK MUAYENE FORMU



<b>İŞYERİNİN</b>		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 100px;">Fotoğraf</div>	
Ünvanı			
SGK Sicil No.			
Adresi			
Tel ve Faks			
E-Posta			
İşe giriş / periyodik muayene olmayı kabul ettiğimiz ve muayene sırasında verdiğimiz bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim. <div style="text-align: center;">           Çalışanın Adı Soyadı            İMZA  </div>			
<b>İŞÇİNİN</b>			
Adı ve Soyadı	Ahmet Çi SAHINKAYA		
T.C. Kimlik No	21688252048		
Doğum Yeri ve Tarihi	11.08.1998 İstanbul		
Cinsiyeti	Erkek		
Eğitim Durumu	Ön Lisans		
Medeni Durumu	Bekar	Çocuk Sayısı	—
Ev Adresi	Yeşilkent mah. Ozenler cad 963 Blok no 8 daire 2		
Tel No:	0535 852 4298		
Mesleği			
Yaptığı İş (Ayrıntılı olarak tanımlanacaktır.)			
Çalıştığı Bölüm			
Daha önce çalıştığı yerler (Bu günden geçmişe doğru)	İş Kolu	Yaptığı İş	Giriş - Çıkış Tarihi
1. Mamak Lojistik		Depo Elemanı	2018 - 2020
2.			
3.			
<b>Özgeçmişi</b>			
Kan Grubu	B RH+		
Konjenital / Kronik Hastalık	0		
Bağışıklama			
-Tetanoz	2021		
-Hepatit	7		
-Diğer	Simovac 2 doz		
<b>Soygeçmişi</b>			
Anne	Baba	Kardeş	Çocuk
Saf	Saf	1	
<b>TIBBİ ANAMNEZ</b>			
1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı?	Hayır	Evet	
-Balgamlı Öksürük	✓		
-Nefes Darlığı	✓		
-Göğüs Ağrısı	✓		
-Çarpıntı	✓		
-Sırt Ağrısı	✓		
-İshal veya Kabızlık	✓		
-Ekstremlerde Ağrı	✓		
2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi birini geçirdiniz mi?	Hayır	Evet	
-Kalp Hastalığı	✓		
-Şeker Hastalığı	✓		
-Böbrek Hastalığı	✓		



	Hayır	Evet
-Sarılık	✓	
-Mide veya on iki parmak ülseri	✓	
-İşitme kaybı	✓	
-Görme bozukluğu	✓	
-Sinir sistemi hastalığı	✓	
-Deri hastalığı	✓	
-Besin zehirlenmesi	✓	
3.Hastaneye yattınız mı?	Hayır ✓	Evet ise tanı ? —
4.Ameliyat geçirdiniz mi?	Hayır ✓	Evet ise neden ? —
5.İş kazası geçirdiniz mi?	Hayır ✓	Evet ise ne oldu ?
6.Meslek hastalıkları şüphesi ile ilgili tetkik ve muayene tabi tutuldu mu?	Hayır ✓	Evet ise sonuç ?
7.Maluliyet aldınız mı?	Hayır ✓	Evet ise nedir ve oranı ?
8.Şu anda herhangi bir tedavi görüyorsunuz mu?	Hayır ✓	Evet ise nedir ? —
9.Sigara içiyormusunuz?	Hayır	
	Bırakmış	.....ay/yıl önce
	Evet ✓	4.yıldır
10.Alkol alıyormusunuz?	Hayır ✓	.....adet/gün
	Bırakmış	.....adet/gün
	Evet	.....ay/yıl önce
		.....yıl içmiş
		.....sıklıkla içmiş

#### FİZİK MUAYENE SONUÇLARI

a) Duyu organları	
-Göz	Sağ göz miyop? Göz poliklinikte kontrol edildi.
-Kulak	
-Deri	
b)Kardiyovasküler sistem muayenesi	} Normal AM
c)Solunum sistemi muayenesi	
d)Sindirim sistemi muayenesi	
e)Ürogenital sistem muayenesi	
f)Kas-iskelet sistemi muayenesi	
g)Nörolojik muayene	
ğ)Psikiyatrik muayene	
h)Diğer	

-TA : 115 / 75 mm-Hg  
 -Nb : 77 / dk  
 -Boy : 1.73 Kilo 60 Vücut Kitle İndeksi :

#### LABORATUVAR BULGULARI

a)Biyolojik analizler	
-Kan	Normal
-İdrar	
b)Radyolojik analizler	Normal sonuçlarda
c)Fizyolojik analizler	
-Odyometre	
-SFT	
d)Psikolojik testler	
d)Diğer	

#### KANAAT VE SONUÇ :

- 1- M. S. / Depo Personeli isimde bedenlen ve ruhen çalışmaya elverişlidir.  
 2- ..... şartı ile çalışmaya elverişlidir.

(\*Yapılan muayene sonucunda gece veya vardiyalı çalışma koşullarında çalışıp çalışmayacağı ile vücut sağlığını ve bütünlüğünü tamamlayıcı uygun alet teçhizat vs. bulunması durumunda çalışan için bu koşullarla çalışmaya elverişli olup olmadığı kanaati belirtilecektir.)

KANAAT VE SONUÇ : Gece ve vardiyalı çalışabilir.

29.09.2021

#### İMZA

Adı ve Soyadı :

Diploma Tarih ve No :

DiplomaTescil Tarih ve No :

İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No :

Dr. Erkan BOZKANAT  
 Göğüs Hast. Uzm./İşyeri Hekimi  
 Sertifika No:618  
 Dip. No:18525/22883  
 İnt. No:41257/46513