

II. Декларация здоровья

Имя, фамилия..... Личный код.....

	НЕТ	ДА	Уточните, что и когда
–заболевания лёгких			
–туберкулёз			
–сердечно-сосудистые заболевания			
–гипертония			
–аллергия			
–кожные заболевания			
–заболевания дёсен, зубов			
–язва, заболевания пищеварительной системы			
–заболевания почек, мочеполового тракта			
–диабет			
–воспаления суставов			
–заболевания нервной системы			
–ушибы, переломы			
–операции			
–обморок, судороги, и тд			
–психические расстройства			
–ушные заболевания			
–хронический насморк			
–глазные болезни			
–другие болезни			
–женские болезни			
–мужские болезни			
Беременны ли вы?			
Прежние беременности			
Принимаете ли постоянно лекарства? Какие?			
Употребляете ли Вы наркотики ?			
Вы курите? Сколько шт в день? Как долго?			
Употребляете ли алкоголь, как часто?			
Болели ли вы за последний год?			
Есть ли нарушения здоровья, связанные с вашей работой?			
В ходе предыдущего контроля, назначены ли вам, ограничения по работе?			

Данные правильные:

Подпись

.....

Дата

.....



Töökeskonna Haldus OÜ
Küüdorfi Töötervishoid