



## II. Töötaja tervisedeklaratsioon

.....(nimi).....(isikukood)

| Kas põete või olete põdenud järgmisi haigusi:   | EI | JAH | TÄPSUSTUS (Millal? Mis haigus?) |
|---|----|-----|---------------------------------|
| –kopsuhaigused  |    |     |                                 |
| –tuberkuloos  |    |     |                                 |
| –südame-vereringehaigused   |    |     |                                 |
| –kõrgenenud vererõhk  |    |     |                                 |
| –allergilised haigused  |    |     |                                 |
| –nahahaigused   |    |     |                                 |
| –suuõõne haigused   |    |     |                                 |
| –mao-sooletrakti haigused, sh haavandtõbi, sapikivitõbi   |    |     |                                 |
| –neeru-kuseteede haigused   |    |     |                                 |
| –suhkruhaigus   |    |     |                                 |
| –liigeste põletikud   |    |     |                                 |
| –närvipõletikud   |    |     |                                 |
| –luumurrud ja muud vigastused   |    |     |                                 |
| –teostatud operatsioonid  |    |     |                                 |
| –teadvuse kaotuse hood, langetõbi, krambid  |    |     |                                 |
| –psüühikahäired   |    |     |                                 |
| –kõrvahaigused  |    |     |                                 |
| –krooniline nohu, otsmiku- või põskkoopapõletik   |    |     |                                 |
| –silmahaigused  |    |     |                                 |
| –naistehaigused   |    |     |                                 |
| –varasemad rasedused  |    |     |                                 |
| –kas olete praegu rase  |    |     |                                 |
| –meestehaigused   |    |     |                                 |
| –muud haigused (nt peavalud jne)  |    |     |                                 |
| Kas tarvitate regulaarselt ravimeid?  |    |     |                                 |
| Kas tarvitate alkoholi? Kui sageli?   |    |     |                                 |
| Kas tarvitate narkootikume?<br>Kas olete tarvitanud varem narkootikume?                         |    |     |                                 |
| Kas suitsetate? Kui palju päevas?<br>Suitsetamise staaž   |    |     |                                 |
| Kas olete viimase aasta jooksul olnud haige või<br>töövõimetuslehel?                            |    |     |                                 |
| Kas Teil esineb tervisehäireid, mida seostate oma<br>tööülesannete täitmise või töökeskkonnaga? |    |     |                                 |
| Kas Teile on varem tervisekontrolli põhjal määratud<br>tööpiiranguid?                           |    |     |                                 |

Kinnitan andmete õigsust.

Töötaja perekonna nimi ja allkiri

kuupäev