

# TERVISEKONTROLI KAART

## 1. Üldandmed

Eesnimi ..... Perekonnanimi .....

 Isikukood 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Elukoht.....

Telefon ..... E-post .....

Ametikoht .....

Ettevõtte nimi .....

Tervisekontrolli aluseks olev põhiohutegur .....

Kaasnevad ohutegurid .....

 Töölaad (*nt istuv, seisev, vahelduv, vahetustega töö, öötöö*) .....

### Varasemad tööandjad

| Ettevõtte nimi | Ametikoht | Töösuhete kestus | Tööga kaasnenud ohutegurid |
|----------------|-----------|------------------|----------------------------|
|                |           |                  |                            |
|                |           |                  |                            |
|                |           |                  |                            |

## 2) Töötaja tervisedeklaratsioonid

| Kas põete või olete põdenud järgmisi haigusi:  | EI         | JAH         | Täpsustus       |
|--|------------|-------------|-----------------|
| kopsuhaigused  |            |             |                 |
| tuberkuloos  |            |             |                 |
| südame – vereringehaigused   |            |             |                 |
| kõrgenenud vererõhk  |            |             |                 |
| allergilised haigused  |            |             |                 |
| mao – ja sooletrakti haigused, sh haavandtõbi, sapikivitõbi                                  |            |             |                 |
| neeru - kuseteedehaigused  |            |             |                 |
| suhkruhaigus   |            |             |                 |
| liigeste põletikud   |            |             |                 |
| närvipõletikud   |            |             |                 |
| luumurrud ja muud vigastused   |            |             |                 |
| teadvuse kaotuse hood, langetõbi, krambid  |            |             |                 |
| psüühikahäired   |            |             |                 |
| kõrvahaigused  |            |             |                 |
| krooniline nohu, otsmiku- või põskkoopapõletik   |            |             |                 |
| silmahaigused  |            |             |                 |
| muud haigused  |            |             |                 |
| Kas tarvitate regulaarselt ravimeid?   |            |             |                 |
| Kas olete viimase aasta jooksul olnud haige või töövõimetuslehel?                            |            |             |                 |
| Kas Teil esineb tervisehäireid, mida seostate oma tööülesannete täitmise või töökeskkonnaga? |            |             |                 |
| Kas Teil on varem tervisekontrolli põhjal määratud tööpiiranguid?                            |            |             |                 |
| <b>Milline on Teie hinnang oma tervisele?</b>  | <b>Hea</b> | <b>Halb</b> | <b>Rahuldav</b> |

Kinnitan andmete õigsust:

Töötaja allkiri: \_\_\_\_\_ Kuupäev: \_\_\_\_\_