

Razítko odesilajícího útvaru

Razítko RZZ

(Služební funkcionář s personální pravomocí vyznačí funkci v souladu s tabulkou zařazení funkcí v HZS ČR do klasifikačních tříd pro posouzení zdravotního stavu, oddíl I, přílohy č. 2 této vyhlášky a opatří je svým podpisem)

1.	Příjmení, jméno, titul				Rodné číslo				
	Trvalé bydliště, okres				Místo narození				
	Naposledy vykonávané zaměstnání				Stav				
	Dosažené vzdělání				Původní povolání				
2.	a)	b)	U zemřelých		a)	b)	c)	d)	
	Rok narození	Zdravotní stav, jmenovitě nemoci	c)	d)	otce				
			Rok úmrtí	Příčina smrti	matky Sourozenců				
3.	Prodělaná závažná onemocnění, úrazy, operace, zda a kdy léčen v nemocnici, zda byl v dispenzární péči nebo sledován v odborné poradně nebo na odborném pracovišti.						Kouříte ?	Ano Ne	(Kolik ?)
4.	Současné zdravotní obtíže						Pijete alkohol. nápoje ?	Ano Ne	(Jaké ?)
5.	Jméno zvoleného praktického lékaře, u kterého je registrován (včetně místa působení lékaře)								

Potvrzuji, že jsem na všechny dotazy správně a úplně odpověděl.

(Datum)

(Podpis)

	Výška cm	Hmotnost kg	TK	Počet tepů																																
	Barva a stav kůže, sliznic Kostra, svalstvo, výživa (tuk)			Návrhy, razítka a podpisy vyšetřujících lékařů dle vyšetření:																																
	Stav štítné žlázy, mízních uzlin			Lékař RZZ:																																
6.	Fyzikální vyšetření	Plíce (nález pokle- pový a poslechový)																																		
		Srdce (nález pokle- pový a poslechový)																																		
		Vyšetření orgánů dutiny břišní																																		
7.	RTG nález hrudních orgánů Spirometrie			Odborný lékař:																																
8.	Stomatologické vyšetření: Chrup (kariezní zuby přetřhnout jednou, chybějící křížkem, plombované označit „p“, korunky – protézy „o“) Dutina ústní	<table border="1"> <tr> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> <tr> <td>8</td><td>7</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> </table>		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	Lékař stomatolog:
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																					
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																					
9.	Vyšetření kožní (povrch těla, genitálie)			Lékař RZZ, resp. odborný lékař:																																
10.	Vyšetření chirurgické (anatomické změny a výstižně funkční poruchy)			Lékař RZZ, resp. odborný lékař:																																

11.	Vyšetření neurologické		Odborný lékař:
12.	Vyšetření psychiatrické (orientačně)		Odborný lékař:
13.	Vyšetření oční (vždy: visus naturalis, visus s korekcí, barvocit, perimetr)		Odborný lékař:
14.	Vyšetření ORL	ušní a ústrojí rovnováhy, audiometrické vyšetření	Odborný lékař:
		nosní a krční	
		řeči a hlasu	
15.	Vyšetření laboratorní	Sedimentace erytrocytů, krevní obraz, BWR, glykemie, ALT, AST, cholesterol celkový, cholesterol HDL, triacylglyceroly, krevní skupina Analýza moči chemicky a mikroskopicky	Laboratorní výsledky s razítkem pracoviště a podpis lékaře v příloze:
16.	Elektrokardiografické vyšetření – Ekg		Odborný lékař:
17.	Jiná odborná vyšetření (podle vyžádání: u žadatelek vždy závěr z gynekologického vyšetření)		Odborný lékař:
			Odborný lékař:

Poznámka: V případě, kdy příslušná kolonka nepostačuje pro lékařský záznam, uvede vyšetřující lékař záznam na volném listu jako přílohu k „Lékařskému vysvědčení uchazeče o ...“.

POSUDKOVÝ ZÁVĚR

1. Nemoci (vady) – slovně a číslem nemoci podle

2. Lékařský posudek:

- a) Schopen k přijetí *)
- b) Neschopen k přijetí*)
- c) Zdravotní klasifikace:

3. Doporučení a poznámky:

Razítko a podpis předsedy:

členů komise:

.....

Datum:

.....

Záznamy odvolací a kontrolních orgánů:

*) Nehodící se škrtně !

VÝPIS ZE ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

U registrujícího lékaře MUDr.

v

pro uchazeče nar.

bytem

zaměstnání

který patří (patřil) do Vaší péče, uchází se o zaměstnání u Hasičského záchranného sboru ČR. Protože k přijetí jsou stanoveny podle služebního předpisu přesné nároky na zdravotní stav uchazeče, prosíme Vás o laskavé zodpovězení těchto otázek:

1. Výskyt nemocí v rodině uchazeče, **zaměřit se především na výskyt duševních a nervových nemocí**

.....
.....

2. Prodělal event. se léčil (léčí) jmenovaný na některou z těchto nemocí:

- Hypertenzní nemoc (stadium)
- M. Bürger
- Nemoci žaludku nebo dvanácterníku
- Ulcerózní kolitida
- Endokrinopatie.....
- Krevní nemoci
- Febris rheumatika
- Tbc všech forem a orgánů
- Bronchiální asthma, emphysem a bronchiektasie
- Srdeční vady, onemocnění věnčitých tepen
- Nemoci spojené s kardiální insuficiencí
- Nemoci jater a žlučových cest
- Nemoci ledvin a močových cest
- Diskopatie a ostatní nemoci event. vrozené vady páteře
- Kožní onemocnění
- Sclerosis multiplex a jiné ložiskové nemoci mozku a míchy
- Epilepsie
- Jiná záchvatovitá onemocnění
- Parézy
- Chronické onemocnění očí
- Refrakční vady, síla – korekce
- Chronické nemoci vestibulárního aparátu
- Hnisavý zánět středouší
- Gynekologické onemocnění
- Ethylismus, narkománie
- Alergie
- Jiná důležitá sdělení

3. Očkování – TAT:

4. Úrazy:

5. Prodělané operace:

6. Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz za poslední rok (Dg. a doba PN)

7. Pokud máte k dispozici rtg. vyšetření hrudních orgánů – ne starší 12 měsíců – prosíme o jeho výsledek na tomto tiskopise.

.....
Datum, razítko a podpis registrujícího lékaře