

Vzor výpisu ze zdravotnické dokumentace

Registrující praktický lékař

.....

v

Uchazeč o zaměstnání strážníka - čekatel - strážník*).....

Datum narození.....

Adresa místa trvalého pobytu.....

Zaměstnavatel.....

který patří (patřil) do Vaší péče

a) se uchází o zaměstnání u obecní policie*).....

b) je zaměstnán u obecní policie*)

Protože k přijetí a k výkonu zaměstnání jsou podle vyhlášky č. 444/2008 Sb., o zdravotní způsobilosti uchazeče o zaměstnání strážníka, čekatele a strážníka obecní policie, stanoveny konkrétní požadavky na zdravotní stav uchazeče o zaměstnání strážníka, čekatele nebo strážníka, žádá obec (město)o zodpovězení těchto otázek pro potřeby posuzujícího lékaře:

1. Výskyt nemocí v rodině uchazeče o zaměstnání, zaměření především na výskyt duševních, nervových nemocí a nemocí srdce a cév:

.....

.....

2. Jmenovaný/á prodělal/a nebo se eventuálně léčil/a (léčí) na některou z těchto nemocí:

a) Hypertenzní nemoc (stadium).....

b) Jiná cévní onemocnění.....

c) Nemoci žaludku nebo dvanácterníku.....

d) Prognosticky závažné nespecifické střevní záněty.....

e) Onemocnění žláz s vnitřní sekrecí.....

f) Krevní nemoci.....

g) Virová hepatitida

h) Revmatická horečka.....

i) TBC všech forem a orgánů.....

j) Onemocnění plic a průdušek.....

k) Srdeční vady, onemocnění věnčitých tepen.....

l) Nemoci spojené se srdeční nedostatečností.....

m) Nemoci jater a žlučových cest.....

n) Nemoci ledvin a močových cest.....

o) Nemoci páteře a kloubů a ostatní nemoci nebo vrozené vady páteře.....

p) Kožní onemocnění.....

q) Onemocnění nervové soustavy a jiné ložiskové nemoci mozku a míchy.....

r) Psychické poruchy a nemoci.....

s) Epilepsie.....

t) Jiná záchvatová onemocnění.....

u) Chronické onemocnění očí.....

- v) Refrakční vady, síla - korekce.....
- w) Chronické nemoci vestibulárního aparátu.....
- x) Opakované hnisavé záněty středouší.....
- y) Gynekologické onemocnění.....
- z) Alergie.....

3. Jiná důležitá sdělení:

4. Používání návykových látek, alkoholu.....

5. Očkování - TAT, nebo jiné očkování (chřipka, klíšťová meningoencefalitida aj.):
.....

6. Posudkově závažné úrazy:.....

7. Prodělané operace:.....

8. Dispenzarizace (uvede se - pro které onemocnění, od kterého roku a zda u registrujícího praktického lékaře nebo specialisty):

.....

9. Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz za poslední rok před zpracováním výpisu ze zdravotnické dokumentace (Dg. a doba pracovní neschopnosti):

.....

10. V současné době užívané léky:.....

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

*) Nehodící se škrtněte.