

**ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ/ΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΣΤΟ Π.Σ. ΩΣ
ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΣ ΔΑΣΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΙΣΕΩΝ (Ε.ΜΟ.Δ.Ε.)**

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΥΠΟΨΗΦΙΟ/Α	<p>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:-2022</p> <p>ΕΠΩΝΥΜΟ:</p> <p>ΟΝΟΜΑ:</p> <p>ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:</p> <p>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:</p> <p>ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ (ΑΔΤ):</p> <p>ΑΜΚΑ:</p>	<p align="center">Θέση Φωτογραφίας (Επικολλάται από τον υποψήφιο ΧΩΡΙΣ θεώρηση)</p>					
ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	<p>ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ</p> <p>Αριθ. Γνωμ..... Ημερομηνία Εξέτασης:...../2022</p> <p>Η Επιτροπή αφού έλαβε υπόψη:</p> <p>α) τις γνωματεύσεις των τμημάτων του Νοσοκομείου στο οποίο εξετάστηκε ο/η υποψήφιος/α</p> <p>β) το Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) αφού μετρήθηκε το Βάρος (Β) kg και το Ανάστημα (Α) μέτρα και</p> <p>γ) τη μακροσκοπική εξέταση,</p> <p align="center">ΑΠΟΦΑΙΝΕΤΑΙ ΟΜΟΦΩΝΑ και</p> <p>Κρίνει τον/την υποψήφιο/α του παρόντος Δελτίου: Ικανό/ή - Μη Ικανό/ή (διαγράψτε ανάλογα) Αιτιολογικό μη ικανότητας: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p align="center">Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td align="center" style="width: 50%;">Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ</td><td align="center" style="width: 50%;">ΤΑ ΜΕΛΗ</td></tr><tr><td></td><td align="center">1.</td></tr><tr><td></td><td align="center">2.</td></tr></table>	Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ	ΤΑ ΜΕΛΗ		1.		2.
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ	ΤΑ ΜΕΛΗ						
	1.						
	2.						

-ΝΑ ΕΚΤΥΠΩΘΕΙ ΣΤΙΣ ΔΥΟ ΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΦΥΛΛΟΥ-

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

A/A	Τμήμα	Γνωμάτευση	Ημερομηνία εξέτασης	Εξετάσας Ιατρός (Υπογραφή-Σφραγίδα)
1	α. Ακτινολογικό	A/A θώρακος F (με φωτογραφία)		
	β. Πνευμονολογικό			
2	Μικροβιολογικό	A) Γεν.αίματος B) Γεν.ούρων Γ) Σάκχαρο ορού Δ) Κρεατινίνη Ε) Τρανσαμινάσες ΣΤ) Αιμοσφαιρίνη		
3	Παθολογικό	-Υψος (χωρίς υποδήματα): -Βάρος (kg): -ΔΜΣ:		
4	Καρδιολογικό	-ΗΚΓ -Κλιν.εξέτ.: -Δύναται να συμμετάσχει σε αθλητικές δοκιμασίες; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		
5	Ορθοπαιδικό			
6	Νευρολογικό			
7	Ω.Ρ.Λ.	-Ακοόγραμμα: -Κλιν.εξέτ:		
8	Δερματολογικό			
9	Χειρουργικό			
10	Γυναικολογικό	Γυναικολογική εξέταση: Δύναται να συμμετέχει σε αθλητικές δοκιμασίες (μόνο σε περίπτωση κύησης); ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		
11	Ψυχιατρικό			
12	Οφθαλμολογικό	-Οπτική οξύτητα 1)SC: ΔΟ /10, ΑΟ /10 ή 2)CC: ΔΟ /10, ΑΟ.... /10 Διαθλαστική ανωμαλία: ΔΟ: SPH..... CYL..... ΣΦΑΙΡ. ΙΣΟΔΥΝ.:..... ΑΟ: SPH..... CYL..... ΣΦΑΙΡ. ΙΣΟΔΥΝ.:..... -Αντίληψη χρωμάτων: -Στραβισμός: -Άλλες παθήσεις:		

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Οι παρακλινικές εξετάσεις α)Ακτινογραφία θώρακος, β)Γεν. Αίματος, γ) Γεν.ούρων, δ)Σάκχαρο ορού κ.λ.π. να προσκομίστούν από τον υποψήφιο στην Υγειονομική Επιτροπή μαζί με το παρόν Δελτίο.