

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ

Εργαζομένων σε παιδικές κατασκηνώσεις
Συμπληρώνεται ανά δύο έτη (με εξαίρεση τον έλεγχο φυματίωσης)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ :.....

ΑΜΚΑ :

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΔΙΟΤΗΤΑ :

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ (από Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό)

Βεβαιώνεται ότι, ο/η εργαζόμενος/η υποβλήθηκε σε ιατρική εξέταση , βρέθηκε να μην πάσχει από λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα και μπορεί να εργαστεί σε παιδική κατασκήνωση.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ (από Πνευμονολόγο ή Παθολόγο ή Γενικό Ιατρό)

Βεβαιώνεται ότι, ο/η εργαζόμενος/η, εξετάστηκε σύμφωνα με το ΦΥΛΛΟ ΠΡΟΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ (ανά 4 έτη) και υποβλήθηκε σε ακτινογραφία θώρακος.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ