

**UYGULAMALI EĞİTİME ALINACAK ÖĞRENCİLER İÇİN
TEK HEKİM İMZALI SAĞLIK RAPORU FORMU**

T.C. Kimlik No	
Adı Soyadı	
Baba Adı	
Anne Adı	
Doğum Tarihi /Yeri	
Tel No	
Adres	
T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama takvimine uygun tam olarak aşılandığımı beyan ediyorum Adı / Soyadı: _____ Tarih: ____/____/____ İmza: _____	

Serolojik Tetkikler

HBsAg	()	pozitif	()	negatif
Anti-HCV	()	pozitif	()	negatif
Anti HIV	()	pozitif	()	negatif
HAV IgG	()	pozitif	()	negatif
Anti-HBs	_____ mIU/mL			

Alttağı hastalıklar için bağışıklık durumu beyanı esastır, tetkik istenmeyecektir

Kızamık	()	Bağışık	()	Aşılanması Gerekir
Kızamıkçık	()	Bağışık	()	Aşılanması Gerekir
Kabakulak	()	Bağışık	()	Aşılanması Gerekir
❖ Suçiçeğı	()	Bağışık	()	Aşılanması Gerekir

❖ (1/ocak 2012 sonrası doğanlar ve hastalık öyküsü olmayanlara aşılama tavsiye edilir)

TETANOZ (Tetanoz Difteri)	Orta öğretim8. sınıfta aşılanmış, Yaş ≤22	()	Aşılanmasına gerek yoktur
	Orta öğretim8. sınıfta aşılanmış, Yaş ≥23	()	Tek Doz Aşı
	Orta Öğretim 8. sınıfta aşılanmamış/hatırlamıyor/bilmiyor	()	3 Doz Aşılanması Gerekir
İNFLUENZA	() Her yıl Eylül-Ekim-Kasım aylarında Aşılanması Gerekir.		

Tanı: _____

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen'in yapılan fizik muayenesinde ve serolojik tetkik değerlendirilmesinde sağlık kurumlarında uygulamalı eğitim almasında sakınca olmadığına ilişkin hekim kanaat raporudur.

Hekim Adı / Soyadı / Kaşe/ İmzası

KURUM İÇİ UYGULAMALI EĞİTİM İÇİN HAZIRLANACAK BELGELER

1. Ekte sunulan tek hekim imzalı sağlık raporu formu
2. Öğrencinin, İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi aldığına dair Fakülte Dekanı/Okul Müdürü imzalı ve kaşeli belge,
3. Kurum işyeri hekimi, enfeksiyon hekimi veya görevli hekim tarafından ayrıca iş sağlığı açısından talep edilebilecek diğer laboratuvar ve görüntüleme testleri,
4. Fakülte/okul tarafından uygulamalı eğitim aldıkları süre boyunca "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası" yapıldığına dair belge,
5. 1 adet fotoğraf,
6. İkametgah belgesi,
7. Nüfus cüzdanı fotokopisi,

Not: Uygulamalı eğitim alacak öğrencinin, Uygulamalı eğitime başlamadan önce; kurumumuzun İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi tarafından verilecek olan, İşe başlama(oryantasyon) eğitimi almış olması gerekmektedir. Bu eğitimin planlanması için Uygulamalı eğitime başlamadan en az 10 gün önce İş Sağlığı ve Güvenliği Birimi ile irtibata geçmesi gerekmektedir. Bu eğitimi almamış olanları Uygulamalı eğitime /intörnlüğü başlatılmayacaktır.

İş Sağlığı ve Güvenliği İrtibat tlf:0 (236) 236 03 30/ 45 45