

..... HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ/
MESUL MÜDÜRLÜĞÜ/
İLİİLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ/TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ
 AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

Sağlık Bakanlığı
 Amblemi

DURUM BİLDİRİR TEK HEKİM SAĞLIK RAPORU

BAŞVURU SAHİBİNİN:	
Adı ve Soyadı:	T.C. Kimlik Numarası:
Baba Adı:	Cinsiyeti:
Doğum Tarihi:	Tel:
Kurumu ve Görevi:	Rapor No:
Rapor Tarihi:	
Adres:	

ICD KODU VE TANI(LAR):
BULGU(LAR):*
GENEL TIBBİ DEĞERLENDİRME KARARI : Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve _____ tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda; ☐ Hastalığı bulunmadığını bildirir hekim kanaat raporudur. ☐ Tanı ve bulgular kısmında yer alan hastalıkların bulunduğunu bildirir hekim kanaat raporudur. ☐ İleri tetkik için üst basamak sağlık kuruluşunda değerlendirilmesi uygundur.
YİVSİZ SİLAH RUHSATI KARARI:** Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve _____ tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda; ☐ Psikolojik, nörolojik veya fiziki rahatsızlıklar bakımından yivsiz silah kullanmasında sakınca <u>bulunmadığını</u> bildirir hekim kanaat raporudur. ☐ Psikolojik, nörolojik veya fiziki rahatsızlıklar bakımından yivsiz silah kullanmasında sakınca <u>bulunduğunu</u> bildirir hekim kanaat raporudur.

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KARARI:***

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve _____ tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda;

☐ 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerlerinde çalışmasında sakınca bulunmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

☐ 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerlerinde çalışmasında sakınca bulunduğunu bildirir hekim kanaat raporudur.

AKLİ MELEKE KARARI:****

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve _____ tarihinde yapılan muayenesi sonucunda;

☐ Kişinin tıbben işlem yapma ehliyetinin olduğu ve akli melekesinin yerinde olduğunu bildirir hekim kanaat raporudur.

☐ Kişinin tıbben işlem yapma ehliyetinin olmadığını ve akli melekesinin yerinde olmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

Açıklamalar:

(*) Bulgular bölümünde kişinin sağlık durumuna göre dikkat edilmesi gerekli görülen hususlar belirtilir.

(**) Sadece yivsiz silah ruhsatı başvurularında doldurulur.

(***) Sadece iş başvuruları durumunda doldurulur.

(****) Sadece akli meleke rapor başvuruları durumunda doldurulur.

(*****) Rapor geçerlilik süresi **1(bir)** yıldır.

Rapor Tarih:



HEKİM ADI SOYADI
T.C. KİMLİK NO

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. Bu belgenin aslına ilişkin sorgulama <https://erapor.saglik.gov.tr/DogrulamaServisi/> internet adresinden yapılabilir.