

عکس

برگه معاینه پزشکی (Medical Statement)

تاریخ:

شماره فرم ثبت نام:

مشخصات هنرجو:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: تاریخ تولد:

شماره شناسنامه: شماره ملی:

وضعیت عمومی:

وزن: کیلوگرم ، قد: سانتیمتر ، گروه خون: ، جنسیت: مذکر ☐ مونث ☐

توضیحات پزشک در صورت غیر طبیعی بودن معاینات:

.....
.....
.....
.....

توضیحات پزشک در صورت دارا بودن مورد بیماری:

.....
.....
.....
.....

معاینات:

☐ ضربان قلب:	☐ طبیعی	☐ غیر طبیعی
☐ تنفس:	☐ طبیعی	☐ غیر طبیعی
☐ بینایی:	☐ طبیعی	☐ غیر طبیعی
☐ شنوایی:	☐ طبیعی	☐ غیر طبیعی
☐ اندام حرکتی:	☐ طبیعی	☐ غیر طبیعی
☐ فشارخون:	☐ طبیعی	☐ غیر طبیعی

سوابق پزشکی:

☐ دیابت:	☐ ندارد	☐ دارد
☐ صرع:	☐ ندارد	☐ دارد
☐ مشکل عصبی:	☐ ندارد	☐ دارد
☐ بیماری قلبی:	☐ ندارد	☐ دارد

تذکرات و نکات مهم:

۱) عکس هنرجو به مهر پزشک ممهور گردد.

۲) تمام بخشهای این برگه ، غیر از بخش مشخصات هنرجو باید توسط پزشک تکمیل گردد.

۳) در صورت وجود بیماری ، هنرجو بایستی تاییدیه ای مبنی بر درمان آن بیماری از پزشک معالج خود به آموزشگاه ارائه دهد.

توضیحات پزشک:

نام و نام خانوادگی پزشک: شماره نظام پزشکی: مهر و امضاء پزشک:

نام و نام خانوادگی هنرجو: امضاء هنرجو: