

.....
(предприятие/организация)

.....
(град/село)

Д А Н Н И
за здравното досие

(съгласно Чл.11 (б) на Наредба №3/25.01.2008 г. на МЗ и МТСП)

Отбележете верния отговор и попълнете необходимите данни.

(Данните се предоставят на Службата по трудова медицина)

Лични данни		
1.	Име, презиме, фамилия
2.	ЕГН
3.	Длъжност, звено <i>(длъжност)</i> <i>(цех, отдел, др.)</i>
4.	Постоянен адрес <i>(код, град, област, улица, номер)</i>

Данни за общопрактикуващ (личен) лекар и СТМ		
1.	Имате ли личен (общопрактикуващ) лекар? Ако имате, нанесете данните му.	Отговорете с ДА или НЕ
2.	Име, фамилия	
	Адрес на регистрираната практиката <i>(град, област, улица, №)</i>	
	Служебен телефон/GSM	

Професионален маршрут				
	Предприятие/Селище <i>(започва се от последното предприятие, в което сте работили и последователно назад)</i>	Длъжност	Продължителност на стажа	
			от месец... год ...	до месец... год...

Данни за професионални заболявания и трудови злополуки	
1.	<p>Имате ли регистрирано професионално заболяване ?</p> <p>Отговорете с ДА или НЕ:.....</p> <p><i>Ако да, посочете:</i> От коя година? В кое предприятие? № на експертното решение на ТЕЛК/НЕЛК:</p>
2.	<p>Претърпели ли сте трудови злополуки по време на трудовия си стаж?</p> <p>Отговорете с ДА или НЕ:.....</p> <p><i>Ако да, посочете:</i> Дата, на която е настъпила? В кое предприятие? № на акта за трудова злополука Диагноза</p>
3.	<p>Бил ли сте трудоустрояван/а по време на трудовия си стаж?</p> <p>Отговорете с ДА или НЕ:.....</p> <p><i>Ако да, посочете:</i> В кое предприятие? В кой цех/отдел/сектор? На каква длъжност? За колко време (продължителност в години и месеци)?</p>
4.	<p>Имате ли експертно решение на ТЕЛК за % загубена работоспособност ?</p> <p>Отговорете с ДА или НЕ:.....</p> <p><i>Ако да, посочете:</i> № на експертното решение на ТЕЛК/НЕЛК:</p> <p>% загубена работоспособност: <input type="checkbox"/> над 90 % <input type="checkbox"/> от 71 - 90 % <input type="checkbox"/> от 50 - 70 % <input type="checkbox"/> до 50 %</p> <p>Диагноза</p> <p>Срок на инвалидността: до год.</p>

Забележки:

1. Ако имате експертни решения на ТЕЛК/НЕЛК, приложете копия от тях.
2. Ако сте претърпели повече от една трудова злополука или сте трудоустрояван/а повече от един път, впишете данните от т.6 или т.7 по-долу в празното поле и приложете съответните документи (ако имате такива).
3. Данните за професионалния маршрут се попълват от трудова книжка; осигурителна книжка; служебна книжка.
4. Данните за общопрактикуващия лекар се попълват от здравноосигурителна книжка.

Дата: г.

Подпис: