|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  | |  |  | | |
| **FOTO**  **PHOTO** | | |
| Rapor No, Report no. | |  | |  | |
| Havacılık Tıp Merkezi Adı (AeMC), Name of AeMC | |  | |  | |
| Muayene Tarihi, Exam. Date | |  | |  | |
|  | |  | |  | | | | |
| **Başvuru Sahibinin Adı Soyadı**  **Name and Surname of Applicant** | | **Doğum Tarihi**  **Birth Date** | **Milliyeti**  **Nationality** | **Cinsiyeti**  **Sex** | | **Şirketi**  **Company** | | |
|  | |  |  | □ Erkek, Male  □ Kadın, Female | |  | | |
| Muayene Kategorisi  Examination Category | | Muayene Sınıfı  Examination Class | Bir Önceki Muayene Tarihi  Latest Exam. Date | Kan Basıncı  Blood Pressure | | Nabız  Pulse | | |
| Sistolik  Systolic | Diyastolik  Diastolic | Hız  Rate | | Ritm  Rythm |
| İlk, Initial  Periyodik, Periodical  Kaza kırım, Incident  Diğer, Other   Alkol Psikoaktif Mad. Takip, Alcholol, psychoactive substance use  | |  |  |  |  |  | |  |
| **Bulgu ve Tetkiklerin Özeti, Tanı ve Tıbbi Yorumlar, Tedavi Verilmiş İse İçerik ve Süresi**  **Summary of Investigations, Diagnose and Medical Comments, Content and Duration of Treatment if Given** | | | | | | | | |
| İç Hastalıkları  Internal Medicine |  | | | | | | | |
| Göz  Ophtalmology |  | | | | | | | |
| KBB  Otorhinolaryngology |  | | | | | | | |
| Nöroloji  Neurology |  | | | | | | | |
| Psikiyatri  Psychiatry |  | | | | | | | |
| Diğer  Other |  | | | | | | | |
| Karar  Decision | Havacılık Sağlık Talimatı (SHT-MED) hükümlerine göre, According to SHT-MED | | | | | | | |
| □ Elverişlidir, Fit / □ Elverişli Değildir, Unfit | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sağlık Kurulu Başkanı  AeMC Bşk / AME  Head of Health Board | İç Hastalıkları  Uzmanı  Internal Medicine Specialist | Göz Hastalıkları  Uzmanı  Ophtalmology Specialist | KBB Hastalıkları  Uzmanı  Otorhinolaryngology Specialist | Nöroloji  Uzmanı  Neurology Specialist | Psikiyatri  Uzmanı  Psychiatry Specialist |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Başhekim Onayı |
|  |
| APPROVEL of CHIEF PHYSICIAN |