



### Egészségügyi törzslap hallgatók részére

Kérjük minden kérdésre válaszoljon, és nyomtatott nagybetűvel írjon!

Név:..... PTE Kar / Szak: .....

Születési hely és idő:..... TAJ szám:..... Elérhetőség:.....

Anyja leánykori neve:.....

Lakcíme:.....

- 1. Előfordult a családjában valamilyen krónikus megbetegedés?  
(pl. magas vérnyomás, cukorbetegség, daganat, pszichés probléma, légzőszervi betegség)**

Anyja:.....

Apa:.....

Más családtag:.....

- 2. Van tudomása valamilyen allergiáról (pl: étel, ital, gyógyszer, vegyszer)?**

Igen és pedig: ..... Nem

- 3. Volt valamilyen műtete (pl: mandula, vakbél), baleset (pl: csonttörés), ill. korábbi betegsége?  
(pl: bárányhimlő, rózsahimlő, mumps stb.)**

Igen és pedig: ..... Nem

- 4. Volt valaha eszméletvesztése, ájulása, epilepsziás görcse?**

Igen Nem

- 5. Jelenleg van-e valamilyen betegsége? Rendszeres gondozás alatt áll-e valamilyen betegség miatt?  
(magas vérnyomás, cukorbetegség, szívritmus zavar stb.)**

Igen Nem

- 6. Van valamilyen pszichés problémája, mentális betegsége?**

Igen Nem

- 7. Szed rendszeresen gyógyszert (fogamzásgátló, vérnyomás csökkentő stb.)?**

Igen Nem

- 8. Dohányzik?**

Igen Nem

- 9. Fogyaszt alkoholt?**

Igen Nem

- 10. Van jogosítványa?**

Igen Nem

- 11. Van fegyvertartási engedélye?**

Igen Nem

- 12. Részesült Hepatitis-B elleni védőoltásban?** Igen Nem

Kijelentem, hogy eltitkolt betegségem nincs. Amennyiben egészségi állapotomban változás áll be, orvosi vizsgálatra jelentkezem. Hozzájárulok, hogy alkalmassági minősítésemet a PTE más egységeivel tudassák.

Dátum:

Aláírás