EK-5





…….İLİ …….TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ

…. AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

**DURUM BİLDİRİR TEK HEKİM SAĞLIK RAPORU**

**VERİLME NEDENİ:**

SPOR LİSANSI YİVSİZ AV TÜFEĞİ AKLİ MELEKE KURUM VE KURULUŞLARA (Okul, Yurt vb. ) VERİLMEK ÜZERE

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

ICD KODU VE TANI(LAR):

AKLİ MELEKE RAPORU İÇİN MİNİ MENTAL TEST SONUCU:

KARAR :

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve



tarihinde yapılan

fizik muayenesi sonucunda ……………………….. engel bir durumu olmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve



tarihinde yapılan

fizik muayenesi sonucunda ileri tetkik için üst basamak bir sağlık kuruluşunda değerlendirilmesi

uygundur.

HEKİM-KAŞE-İMZA