

(muudetud sõnastuses)

\_\_\_\_\_  
(Tervishoiuteenuse osutaja)

## TÖÖTERTVISHOIUARSTI TEATIS KUTSEHAIGUSE DIAGNOOSIMISE KOHTA

**1. Töötaja** \_\_\_\_\_  
(ees- ja perekonnanimi, isikukood, amet)

\_\_\_\_\_  
(telefon, e-post)

**2. Tööandja** \_\_\_\_\_  
(nimi, aadress, tegevusala)

\_\_\_\_\_  
(kontaktisik, telefon, e-post)\*

**3. Varasemad tööandjad,**  
**kelle juures töötamine võis mõjutada kutsehaigestumist** (nimi, töötamise aeg)\*

**4. Kutsehaiguse diagnoosid (eesti keeles) ja kutsehaigestumise põhjustanud ohutegurid**

Diagnoos **	Ohutegurid

**5. Kutsehaigestumise diagnoosimise kuupäev:** \_\_\_\_\_

**6. Soovitus edasise töökorralduse kohta:** \_\_\_\_\_

**Töötervishoiuarst** \_\_\_\_\_  
(ees- ja perekonnanimi)

\_\_\_\_\_  
(kood, telefon)

---

(kuupäev)

---

(allkiri)

\* Täidetakse juhul, kui on teada

**\*\* Ei täideta tööandjale saadetaval teatisel**