

Töetervishoiuteenuse osutaja nimi.....
aadress
tegevusloa nr

TERVISEKONTROLI OTSUS

Ees- ja perekonnanimi

Isikukood □□□□□□□□□□

Elukoht

Ametikoht.....

Tööandja nimi ja aadress

Otsus töökeskkonna või töökorralduse töötajale sobivuse kohta:

Ettepanekud töökeskkonna või töökorralduse muutmiseks:

Järgmise tervisekontrolli aeg.....

Töetervishoiuarsti ees- ja perekonnanimi:

Töetervishoiuarsti kood:

Telefon:

e-post:

Töetervishoiuarsti allkiri:

Kuupäev:

Olen tutvunud tervisekontrolli otsusega.

Töötaja allkiri:Kuupäev: