

Feuerwehrmedizin

FORMULAR TAUGLICHKEITSUNTERSUCHUNG – AKTIVSTAND DOKUMENT A

DOKUMENT A

Vom Probanden auszufüllen

Persönliche Daten:

Vorname / Zuname:

Geb.-Datum: Vers.-Nr.: Feuerwehr:

Leiden oder litten Sie an Erkrankungen von:

Herz oder Kreislauf	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Verdauungsorgane	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Atmungsorgane	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Gehirn/Nerven/Geist/Gemüt	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Augen oder Gehör	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Harn/Geschlechtsorgane	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Stütz/Bewegungsapparat	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Allergien/ Haut	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Immunsystem	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Stoffwechsel (z.B. Zuckerkh.)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Krebs/Geschwulstkrankheiten	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Alkoholmissbrauch/ Drogen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Platz/Höhenangst, Anfallsleiden	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Führerscheinbesitzer	nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Nehmen Sie Medikamente	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>				

Bisherige Operationen:

Bemerkungen:

Impfungen (letzte Auffrischung): Diphtherie/Tetanus: FSME:

Polio: Hepatitis B: Hepatitis A: Sonstige:

Vom Feuerwehrarzt/-ärztin auszufüllen

Körperliche Untersuchung:

AZ: BMI: Zahnstatus:

Cor: RR: Pulmo:

Abdomen: Hörvermögen:

Visus c.c.: re :/li : Brille/ Linsen DpT: re:...../li :

Wirbelsäule: Gelenke:

Tauglich: untauglich: tauglich mit Einschränkung:

Bemerkungen:

Ich wurde über folgende Punkte aufgeklärt:

- Jegliche Änderung des Gesundheitszustandes ist dem Feuerwehrarzt/-ärztin oder dem Feuerwehrkommandanten zu melden.
- Meldung an Vorgesetzten, wenn aus irgendeinem Grund die körperliche oder geistige Tauglichkeit beeinträchtigt ist.
- Eine Schwangerschaft ist sofort dem Kommandanten zu melden. Keine Einsatz- oder Übungstätigkeit, keine Kurse mit körperlicher Aktivität oder Nacharbeit.
- Im Einsatz darf kein perforierender Metallschmuck im HNO-Bereich getragen werden.

Dokument A verbleibt beim Feuerwehrarzt/-ärztin

.....
(Unterschrift des Probanden)

