

İŞE GİRİŞ / PERİYODİK MUAYANE FORMU

İŞYERİNİN		MAYSA TRANSPORT	
Ünvanı	LOJİSTİK DESTEK HİZMETLERİ SAN. VE TİC. A.Ş.		
SGK Sicil No.	Güzelyurt Mah. 5751 Sok. No:140 / 1042 YUNUSEMRE - MANİSA		
Tel ve faks	Mesir V.D. 0132010333 Tlx.No:21763 Mersis No: 0613 2013 3330 0001		
E-Posta			
İşe giriş / periyodik muayene olmayı kabul ettiğimi ve muayene sırasında verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim.			
Çalışanın Adı Soyadı		IMZA	
ERCAN DALKIRAN			
ÇALIŞANIN			
Adı ve Soyadı	ERCAN DALKIRAN		
T.C. Kimlik No	64216007062		
Doğum Yeri ve Tarihi	MANİSA / 02.12.1986		
Cinsiyeti	ERKEK		
Eğitim Durumu	Lise		
Medeni Durumu	Bekar	Çocuk Sayısı	3
Ev Adresi	MANİSA YUNUSEMRE		
Tel No./e-posta	0543 639 12 50 /		
Mesleği			
Yaptığı iş (Ayrıntılı olarak tanımlanacaktır.)			
Çalıştığı bölüm			
Daha önce çalıştığı yerler (Bu günden geçmişe doğru)	İşkolu	Yaptığı iş	Giriş-çıkış tarihi
1.			
2.			
3.			
Özgeçmişi			
Kan grubu			
Konjenital/kronik hastalık			
Bağışıklama			
- Tetanoz			
- Hepatit			
- Diğer			
Soygeçmişi(kronik hastalık,bağışıklama)			
Anne	Baba	Kardeş	Çocuk
TIBBİ ANAMNEZ			
1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı?	Hayır	Evet	
- Balgamlı öksürük	X		
- Nefes Darlığı	X		

- Göğüs ağrısı		X	
- Çarpıntı		X	
- Sırt ağrısı		X	
- İshal veya kabızlık		X	
- Eklemelerde ağrı		X	
2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi birini geçirdiniz mi?			
- Kalp hastalığı		X	
- Şeker hastalığı		X	
- Böbrek rahatsızlığı		X	
- Sarılık		X	
- Mide veya on iki parmak ülseri		X	
- İditme kaybı		X	
- Görme bozukluğu		X	
- Sinir sistemi hastalığı		X	
- Deri hastalığı		X	
- Besin zehirlenmesi		X	
3. Hastanede yattınız mı?	Hayır	X	Evet ise tanı ?
4. Ameliyat geçirdiniz mi?	Hayır	X	Evet ise tanı ?
5. İş kazası geçirdiniz mi?	Hayır	X	Evet ise tanı ?
6. Meslek Hastalıkları şüphesi ile ilgili tetkik ve muayeneye tabi tutulduunuz mu?	Hayır	X	Evet ise tanı ?
7. Maluliyet aldınız mı?	Hayır	X	Evet ise tanı ?
8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz ?	Hayır	X	Evet ise tanı ?
9. Sigara içiyor musunuz ?	Hayır		
	Bırakmış	0 yıl önce	0 yıl içmiş
	Evet	0 yıldır	0 adet/gün içmiş
10. Alkol alıyor musunuz ?	Hayır		
	Bırakmış	0 yıl önce	0 yıl içmiş
	Evet	0 yıldır	sıklıkla içmiş
FİZİK MUAYENE SONUÇLARI			
a) Duyu organları			
- Göz		2	
- Kulak-Burun-Boğaz		2	
- Deri			
b) Kardiyovasküler sistem muayenesi		2	
c) Solunum sistemi muayenesi		2	
d) Sindirim sistemi muayenesi		2	
e) Ürogenital sistem muayenesi		2	
f) Kas-iskelet sistemi muayenesi		2	
g) Nörolojik muayene		2	Bayılma ve sara hastalığım yoktur.
ğ) Psikiyatrik muayene			
h) Diğer			
-TA :	108	80	mm-Hg
-Nb :			dk.
-Boy:	174,00	Kilo:	66,00
		Vücut Kitle İndeksi:	21,80
LABORATUVAR BULGULARI			
a) Biyolojik analizler			

- Kan	2
- İdrar	
b) Radyolojik analizler	2
c) Fizyolojik analizler	
- Odyometre	2
- SFT	
d) Psikolojik testler	
e) Diğer	EKG Normal

KANAAT VE SONUÇ ***1- işinde bedenen ve ruhen çalışmaya elverişlidir.****2- şartı ile çalışmaya elverişlidir.**

Çalışmasında herhangi bir sakınca
yoktur, çalışabilir.

(*Yapılan muayene sonucunda çalışanın gece veya vardiyalı çalışma koşullarında çalışıp çalışamayacağı ile vücut sağlığını ve bütünlüğünü tamamlayıcı uygun alet
teçhizat vs... bulunması durumunda çalışan için bu koşullarda çalışmaya elverişli olup olmadığı kanaati belirtilecektir.)

İMZA**Adı ve Soyad:****Diploma Tarih ve No:****Diploma Tescil Tarih ve No:****İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No:**

21.07.2026

