

Imię i nazwisko osoby badanej:

BADANIE PRZEDMIOTOWE*

Wzrost		Masa ciała		Tętno		RR	
Wzrok	Oko prawe	Oko lewe	Rozpoznawanie barw	Zez: tak/nie	Orientacyjne pole widzenia		
Słuch	Szept UP m . UL m						
Układ równowagi	Romberg ()			Oczopląs obecny / nieobecny			

	Norma	Patologia	Nie badano	Patologia (opis)
Skóra				
Czaszka				
Węzły chłonne				
Nos				
Jama ustno-gardłowa				
Szyja				
Klatka piersiowa				
Płuca				
Układ sercowo-naczyniowy				
Jama brzuszna				
Układ moczowo-płciowy				
Układ ruchu				
Układ nerwowy				
Stan psychiczny				

BADANIA POMOCNICZE

Lp.	Rodzaj badania	Data skierowania	Data wykonania badania	Wyniki badania istotne dla rdzaju czynnika narażenia

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

Lp.	Skierowanie do specjalisty	Data skierowania	Data konsultacji	Wynik konsultacji

* Odpowiednie rubryki wypełnia się przez postawienie znaku „V”, przy czym stwierdzenie patologii powinno być uzupełnione jej opisem