

נספח בדיקה רפואית למתנדב

שם משפחה ת"ז תאריך לידה

מתוך תפיסת מעמדו המיוחד של השירות הצבאי בחברה הישראלית, צה"ל נוקט במדיניות המאפשרת לפטורים משירות ביטחון המעוניינים לשרת בצבא, להתנדב לשירות תורם ומשמעותי, תוך הקפדה על תנאי שירות מוגנים התואמים את מצבם הרפואי. נבקש כי תמלאו בתשומת לב את הפרטים הבאים:

בדיקת שתן

שליילי / חיובי	חלבון
שליילי / חיובי	סוכר
שליילי / חיובי	דם
	הערות

	דופק
	ל"ד סיסטולי
	ל"ד דיאסטולי

	גובה
	משקל

ממצאי בדיקה גופנית

הערות		
	במפ / מפ	ראש, צוואר, עיניים
	במפ / מפ	קשריות לימפה
	במפ / מפ	בית חזה, ריאות
	במפ / מפ	לב, דפקים פריפריים
	במפ / מפ	גפיים, מפרקים
	במפ / מפ	כפות רגליים
	במפ / מפ	גב, עמוד השדרה
	במפ / מפ	בטן, כבד, טחול, בקע
	במפ / מפ	♂ - פין, אשכים, בקע
	במפ / מפ	עור, צלקות
	במפ / מפ	הערכה נירולוגית גסה
		אחר

תאריך שם הרופא חתימה תותמת

חדות ראייה (תמולא ע"י אופטומטריסט או רופא עיניים).

אחרי תיקון	AX	CYL	*SPH	ללא תיקון	
					עין ימין
					עין שמאל

* בכל דיופטר מעל ± 4 יש לצרף בדיקת פונדוסים