

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)

فرم معاینه داوطلبان رشته کارشناسی ناپیوسته فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی

نام و نام خانوادگی داوطلب : کدملی :

قد : سانتی متر وزن : کیلوگرم BMI :

وضعیت بینایی : خوب متوسط ضعیف

دید دور : خوب متوسط ضعیف

دید نزدیک : خوب متوسط ضعیف

قدرت تشخیص رنگ ها : خوب متوسط ضعیف

وضعیت شنوایی : خوب متوسط ضعیف

نقص عضو (اکتسابی یا مادرزادی) : دارد ندارد نوع :

سابقه ابتلا به :

بیماریهای مزمن دارد ندارد نوع بیماری :

بیماریهای واگیر دارد ندارد نوع بیماری :

بیماریهای صعب العلاج :

دیابت فشارخون آسم نارسایی کلیه

بیماریهای پیشرفته قلبی صرع

توضیحات کلی در خصوص وضعیت سلامتی جهت تحصیل در رشته فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی:

.....

نام و نام خانوادگی، امضاء و مهر پزشک معتمد