

.....  
asutuse nimetus

.....  
kuupäev

## KAITSELIIDU TEGEVLIIKME ARSTLIKU LÄBIVAATUSE JÄRELDUSOTSUS

Antud tõend on väljastatud:

1. Kaitseliidu tegevliikmeks astuda soovijale
2. Kaitseliidu tegevliikmele

Patsient: .....  
ees- ja perekonnanimi isikukood

.....  
elukoht

kuulub minu perearstipraksise nimistusse ja on minu poolt läbi vaadatud.

### OTSUS:

1. Patsiendil *on / ei ole* Kaitseliidu töös osalemiseks takistavaid füüsilisi puudeid või psüühikahäireid:
  - 1.1. *puudub / ei puudu* üks, mõlemad ülajäsemed või osa nendest
  - 1.2. *puudub / ei puudu* üks, mõlemad alajäsemed või osa nendest
  - 1.3. *on / ei ole* peajaaju veresoonte haigusest tekkinud jäseme(te) halvatust
  - 1.4. *on / ei ole* seljaaju ja perifeerse närvisüsteemi kroonilisest haigusest või traumast põhjustatud jäseme(te) halvatust
  - 1.5. *on / ei ole* liigeste, lihaste ning kõõluste haigustest ja vigastustest põhjustatud jäseme(te) raske funktsioonihäire
  - 1.6. *on / ei ole* nägemisteravus korrigeeritult vähem kui 0,5 ühes ja vähem kui 0,2 teises silmas või vähem kui 0,7 ainsas nägevas silmas
  - 1.7. *on / ei ole* psüühika- ja käitumishäireid
  - 1.8. *on / ei ole* kuulmisvaegus, kus paremini kuulva kõrvaga ei kuule helisagedust vahemikus 0,5-2 kHz, helitugevusel 0- 40 dB ja halvemini kuulva kõrvaga helitugevusel 0- 60 dB
  - 1.9. *on / ei ole* kõnehäireid, mis takistuseks inimestevahelises suhtlemises
  - 1.10 *on / ei ole* sõltuvuses alkoholist, narkootilistest või psühhotroopsetest ainetest.

**NB! Mittevajalik läbijoonida.**

### LÄBIVAATUSE TEOSTAS:

Perearst: .....  
ees- ja perekonnanimi kood litsents

.....  
allkiri

.....  
pitsat