EK-5- Durum Bildirir Sağlık Kurul Rapor Formatı

**EK-5**

Hastane/ Kurum

Amblemi

Sağlık Bakanlığı Hastaneler için Bakanlık Amblemi

 **……………. HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ/**

 **……………..MESUL MÜDÜRLÜĞÜ**

**DURUM BİLDİRİR SAĞLIK KURULU RAPORU**

|  |  |
| --- | --- |
| BAŞVURU SAHİBİNİN: |  |
|  |  |
| Adı-Soyadı: | T.C. Kimlik No: |
|  |  |
| Baba Adı : | Muayene Tarihi Saati: |
|  |  |
| Doğum Tarihi | Poliklinik/Servis: |
|  |  |
| Kurumu ve Görevi: | Online Protokol No: |
|  |  |
| Rapor İstek Nedeni : | **RAPOR TARİHİ:** |
|  |  |
| Tel: | **RAPOR NO:** |
|  |  |
| Adres: |  |

**ICD KODU VE TANI(LAR) :**

**…………………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**KARAR:**

**Bireyin …………………… tanısı sebebiyle örgün eğitime devamında sağlığı açısından ………………………….. riskler oluşabileceğinden ………..-………… eğitim öğretim yılında evde eğitim alması uygundur.**

**HEKİM-KAŞE-İMZA HEKİM-KAŞE-İMZA HEKİM-KAŞE-İMZA**

**NOT: KALIN PUNTO VE ALTI ÇİZİLİ ŞEKİLDE BELİRTİLEN KISIMLARIN RAPORDA BULUNMASI MEBBİS RAM MODÜLÜNE GİRİŞ YAPILABİLMESİ İÇİN ÖNEMLİ VE ZORUNLUDUR!!!**