



HAVACILIK SAĞLIK KURUL KARARI
DECISION LETTER FOR AVIATION MEDICAL EXAMINATION



TIBBİ GİZLİ EVRAK / MEDICAL IN CONFIDENCE

Lisans Tipi ve Numarası, License Type and No:					Foto	
Muayene Tarihi, Examination Date:						
Havacılık Tıp Merkezi, AeMC:						
Soyadı, Surname:						
Adı, Fornames:						
Uyruğu, Nationality:						
Doğum Tarihi, Date of Birth:						
Başvuru, Application:	Cinsiyet, Sex:	Başvurulan Sağlık Sertifika Sınıfı, Medical Certificate Applied For:	İşveren, Employer:			
Muayene Kategorisi / Examination category:						
			Kan Basıncı, Blood Pressure	Nabız, Rate		
			Sys	Dys	Hız, Rate	Ritim, Rhythm
Bulgu ve Tetkiklerin Özeti, Tanı ve Tıbbi Yorumlar, Tedavi Verilmiş ise İçerik ve Süresi Summary of Findings and Investigations, Diagnose and Medical Comments, Content and Duration of Treatment if Given					"AME veya Yetkili Tabibin İmzası ve Kaşesi Signature and stamp of AME or DmE"	
İç Hastalıkları Internal Medicine						
Göz Ophtalmology						
KBB Otorhinolaryngology						
Nöroloji Neurology						
Psikiyatri Psychiatry						
Diğer Other						
KARAR : ICAO Ek 1 Bölüm 6 ve Havacılık Sağlık Talimatı (SHT-MED) hükümlerine göre DECISION : According to ICAO Annex 1 Part 6 and Aviation Medical Instructions (SHT MED)			☐ ELVERİŞLİ, FIT ☐ ELVERİŞLİ DEĞİL, UNFIT			
Sağlık Kurulu Başkanı, Head of Health Board AeMC	İç Hastalıkları Uzmanı, Internal Medicine Specialist	Göz Hastalıkları Uzmanı, Ophtalmology Specialist	KBB Uzmanı Otorhinolaryngology Specialist	Nöroloji Uzmanı Neurology Specialist	Psikiyatri Uzmanı Psychiatry Specialist	

MESUL MÜDÜR ONAYI
APPROVAL of CHIEF PHYSICIAN