



Henkilötiedot

Sukunimi		Etunimet		Henkilötunnus
Nykyinen lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Sähköposti
Lähin omainen	Puhelin		Sähköposti	
Opintojen nykytila ☐ en opiskele ☐ opiskelen, koulu on kesken, päättyy _____			☐ en ole töissä ☐ olen töissä, missä _____	
Oppilaitoksen nimi, linja, opintosuunta tai tiedekunta (tarkoin)			Nykyinen ammatti	
Ajokortti ☐ on ☐ ei _____	Ajokorttiluokka	Harjoitusvaihe suoritettu ☐ on ☐ ei _____	Syventävä vaihe suoritettu ☐ on ☐ ei _____	Milloin lopullinen ajokortti hallussa ? _____
Urheilumuoto ☐ ammatti-/kilpaurheilija ☐ kuntourheilija		Urheilulaji/-taso		
Harrastukset				

Tulevaa palvelusta koskevat toivomukset

Tulen pyrkimään : (Hakemus tehtävä erikseen)		Toivon palveluksen aloittamisajankohdaksi kutsuntojen jälkeisinä kolmena seuraavana vuotena: 1)		Toivon joukko-osastoksi tai palveluspaikkakunnaksi 1)
☐ Laskuvarjojääkärikouluun	☐ Erikoisrajajääkäriksi	1.vuosi v. _____ ☐ I erä tammikuu ☐ II erä heinäkuu	2. vuosi v. _____ ☐ I erä tammikuu ☐ II erä heinäkuu	3. vuosi v. _____ ☐ I erä tammikuu ☐ II erä heinäkuu
☐ Urheilukouluun	☐ ELSO-koulutukseen			
☐ Ilmavoimien varusmieskursseille	☐ Kansainvälisiin valmiusjoukkoihin			
☐ Sotilassoittajaksi				
☐ Sukeltajaksi				
☐ mikä vain				

1) Perustelut, joiden vuoksi toivon palvelukseen kyseisiin joukko-osastoihin toivomanani aloittamisajankohtana

Terveyttä ja elämäntapoja koskevat tiedot

Tunnetko olevasi terve ?		Uskotko, että kykenet suorittamaan palveluksen loppuun asti ?		Minkälaisin ajatuksin tulet varusmiespalvelukseen?									
☐ kyllä	☐ en	☐ kyllä	☐ en osaa sanoa	☐ en	☐ mielelläni	☐ en osaa sanoa	☐ en ole kiinnostunut	☐ vastentahtoisesti					
Selviän fyysisestä rasituksesta varusmiespalveluksen aikana				Miten hyvin nukut ?			Pituus	Paino					
☐ kyllä	☐ melko varmasti	☐ en osaa sanoa	☐ en	☐ hyvin	☐ ajoittain ongelmia	☐ huonosti	cm	kg					
Käytätkö reseptilääkkeitä?	Jos käytät, niin mitä?			Käytätkö alkoholia?		Käytätkö tupakkatuotteita? Keskimäärin savukkeita/vrk tai nuuska- pusseja ?		Käytätkö huumausaineita?					
☐ säännöllisesti	☐ joskus		☐ en	☐ en	☐ pari krt/kk	☐ pari krt/vko	☐ 4 krt tai useammin viikossa	☐ en	☐ kyllä		☐ en	☐ joskus	☐ usein

Sairaudet ja oireet

Onko sinulla ollut seuraavia sairauksia tai oireita (vastaa rastittamalla kaikkien kysymyksiin kohdalla kyllä tai ei). kyllä ei ☐ ☐ 1.Tuki- ja liikuntaelinsairaus tai tapaturma ☐ ☐ a) selkä ☐ ☐ b) polvi ☐ ☐ c) nilkka ☐ ☐ d) liikuntarajoituksia koulussa ☐ ☐ e) jokin muu ☐ ☐ ☐ ☐ 2. Aineenvaihdunta-, umpieritys- ja ravitsemussairauksia (kuten kilpirauhasen vajaatoiminta, sokeritauti) ☐ ☐ 3. Sydän ja verisuonisairauksia (kuten sydänvika, kohonnut verenpaine, toistuvia rytmihäiriöitä) ☐ ☐ 4. Hengityselinsairauksia (kuten astma) ☐ ☐ 5. Allergia tai ihosairaus ☐ ☐ 6. Hermoston sairaus (kuten päänsärkyä, migreeni tai epilepsia) ☐ ☐ 7. Synnynnäisiä epämuodostumia ☐ ☐ 8. Silmän ja korvan sairaudet ☐ ☐ 9. Sairaalahoidoja tai leikkauksia ☐ ☐ 10. Mielenterveyden häiriöitä, keskittymisvaikeuksia, hermostuneisuutta, masennusta ☐ ☐ 11. Oletko käynyt ammattilaisen luona mielenterveyden häiriöiden tai oireiden takia ☐ ☐
--

Mikäli olet vastannut myöntävästi edellisiin kohtiin, anna lisätietoja sairauksista ja oireista. Missä sinua on hoidettu ja milloin? Mainitse erityisesti, mikäli jokin hoito on kesken tai sinulla on merkittäviä toimintarajoituksia.

Kutsunnanalaisen allekirjoitukset. Vakuutan vastanneeni salaamatta tai liioittelematta edellä esitettyihin kysymyksiin.

Ennakkoterveystarkastus (Allekirjoitus kotona/terveyskeskuksessa)	Kutsuntatarkastus Tiedot muuttuneet	☐ kyllä	☐ ei	Joukko-osaston tulotarkastus Tiedot muuttuneet	☐ kyllä	☐ ei
Päiväys ja allekirjoitus	Päiväys ja allekirjoitus			Päiväys ja allekirjoitus		