ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Οδηγίες Συμπλήρωσης Δελτίου Υγειονομικής Εξέτασης

1. Ο/Η υποψήφιος/α **συμπληρώνει** τα προσωπικά του/της στοιχεία (ΕΠΩΝΥΜΟ, ΟΝΟΜΑ κ.λπ.) και **επικολλά** στο ειδικό πλαίσιο με την ένδειξη [ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ] ασπρόμαυρη φωτογραφία τύπου ταυτότητας.
2. Οι υγειονομικές εξετάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν σε Νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή σε ιδιώτη ιατρό ή σε Διαγνωστικά Εργαστήρια και πρέπει να έχουν πραγματοποιηθεί το αργότερο **μέχρι και την 30η.11.2026 και όχι πριν από την 30η.08.2026.**
3. Πριν από τη συμπλήρωση των σχετικών πεδίων του δελτίου, ο/η εκάστοτε γνωματεύων/ουσα ιατρός **ελέγχει** τα στοιχεία της ταυτοπροσωπίας του/της εξεταζόμενου/ης υποψηφίου/ας (αντιπαραβολή των δηλωθέντων στο παρόν δελτίο προσωπικών στοιχείων του υποψηφίου/ας με την επικολληθείσα φωτογραφία και τα στοιχεία της αστυνομικής του/της ταυτότητας).
4. **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑΣ ΘΩΡΑΚΟΣ:** Ο/Η υποψήφιος/α χρειάζεται να διενεργήσει ακτινογραφία θώρακος μεταβαίνοντας σε Νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή σε ιδιώτη ιατρό ή σε Διαγνωστικά Εργαστήρια. Η ακτινογραφία θώρακος χρειάζεται να διενεργηθεί πριν την εξέταση του υποψηφίου/ας από τον/την Παθολόγο/Γενικό/ή Ιατρό.
5. **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:** Ο/Η υποψήφιος/α χρειάζεται να διενεργήσει τις ακόλουθες μικροβιολογικές εξετάσεις: **Γενική αίματος, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, SGOT, SGPT, Γενική ούρων** μεταβαίνοντας σε Νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή σε ιδιώτη ιατρό ή σε Διαγνωστικά Εργαστήρια. Οι μικροβιολογικές εξετάσεις χρειάζεται να διενεργηθούν πριν την εξέταση του υποψηφίου/ας από τον/την Παθολόγο/Γενικό/ή Ιατρό.
6. **ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ/ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ|ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ**: Στο πεδίο αυτό ο/η γνωματεύων/ουσα παθολόγος ή γενικός/η ιατρός, **αφού επιβεβαιώσει ότι έλαβε υπόψη α)** τα αποτελέσματα της ακτινογραφίας θώρακα **β)** τα αποτελέσματα των μικροβιολογικών εξετάσεων, **γ)** τα καθήκοντα της θέσης και **δ)** οποιαδήποτε άλλη εξέταση κρίνει απαραίτητη για τη διαμόρφωση άποψης για την κατάσταση της υγείας του/της υποψηφίου/ας, **γνωματεύει** για την **σωματική υγεία**, επιλέγοντας **είτε** «Για την άσκηση των καθηκόντων στη Δημοτική Αστυνομία και έχοντας λάβει υπόψη τις αρμοδιότητες της θέσης, τις ακτινολογικές και μικροβιολογικές εξετάσεις, **ο/η υποψήφιος κρίνεται υγιής σωματικά και κατάλληλος/η**» **είτε** «Για την άσκηση των καθηκόντων στη Δημοτική Αστυνομία και έχοντας λάβει υπόψη τις αρμοδιότητες της θέσης, τις ακτινολογικές και μικροβιολογικές εξετάσεις, **ο/η υποψήφιος κρίνεται μη υγιής σωματικά και μη κατάλληλος/η**» θέτοντας εν συνεχεία την ημερομηνία, τη σφραγίδα και την υπογραφή του/της στην αντίστοιχη θέση. Σε περίπτωση που ο/η γνωματεύων/ουσα παθολόγος ή γενικός/η ιατρός γνωματεύσει ότι ο/η υποψήφιος κρίνεται **μη υγιής σωματικά και μη κατάλληλος/η**, οφείλει να **αιτιολογήσει την γνωμάτευσή του/της**.
7. **ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ|ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ:** Στο πεδίο αυτό ο/η γνωματεύων/ουσα ψυχίατρος, **αφού επιβεβαιώσει ότι έλαβε υπόψη α)** τη ψυχική κατάσταση του/της υποψηφίου/ας και **β)** τα καθήκοντα της θέσης, **γνωματεύει** για τη **ψυχική υγεία** του/της, επιλέγοντας **είτε** «Για την άσκηση των καθηκόντων στη Δημοτική Αστυνομία και έχοντας λάβει υπόψη τις αρμοδιότητες της θέσης, **ο/η υποψήφιος κρίνεται ψυχικά υγιής και κατάλληλος/η» είτε «**Για την άσκηση των καθηκόντων στη Δημοτική Αστυνομία και έχοντας λάβει υπόψη τις αρμοδιότητες της θέσης**, ο/η υποψήφιος κρίνεται μη ψυχικά υγιής και μη κατάλληλος/η»** θέτοντας εν συνεχεία την ημερομηνία, τη σφραγίδα και την υπογραφή του/της στην αντίστοιχη θέση. Σε περίπτωση που ο/η ψυχίατρος γνωματεύσει ότι ο/η υποψήφιος κρίνεται **μη ψυχικά υγιής και μη κατάλληλος/η**, οφείλει να **αιτιολογήσει την γνωμάτευσή του/της**.
8. Τα πρωτότυπα της ακτινογραφίας θώρακα, των μικροβιολογικών εξετάσεων και οποιασδήποτε άλλης εξέτασης ζητήθηκε και διενεργήθηκε από τον/την εκάστοτε ιατρό θα πρέπει να είναι **διαθέσιμα**, **εφόσον** ζητηθούν εκ των υστέρων από την Επιτροπή, για **περαιτέρω έλεγχο/διευκρινίσεις**.
9. Υποψήφιες οι οποίες τελούν σε κατάσταση **εγκυμοσύνης ή λοχείας** δεν συμπληρώνουν ούτε υποβάλλουν το δελτίο υγειονομικής εξέτασης. Αντ΄ αυτού προσκομίζουν **γνωμάτευση γυναικολόγου** από την οποία να προκύπτει η κατάσταση της υγείας τους (εγκυμοσύνη ή λοχεία).

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ:

ΕΠΩΝΥΜΟ …… ΟΝΟΜΑ …… ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ ……

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ …… ΑΔΤ …… ΑΜΚΑ ……

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η συμπλήρωση όλων των πεδίων του δελτίου είναι υποχρεωτική και πρέπει να πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τις επισυναπτόμενες οδηγίες

ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ/ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ | ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ**
Για την άσκηση των καθηκόντων στη Δημοτική Αστυνομία και έχοντας λάβει υπόψη *(παρακαλώ σημειώστε Χ στο κουτάκι) :* α. τις αρμοδιότητες της θέσης ☐ β. την ακτινογραφία θώρακα ☐ γ. τις μικροβιολογικές εξετάσεις (Γενική αίματος, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, SGOT, SGPT, Γενική ούρων) ☐ Ο/η υποψήφιος κρίνεται *(παρακαλώ επιλέξτε σημειώνοντας Χ στο αντίστοιχο κουτάκι):* ○ **Υγιής σωματικά και κατάλληλος/η** ☐ ○ **Μη υγιής σωματικά και μη κατάλληλος/η** *(παρακαλώ αιτιολογήστε)* ☐	
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ | ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ	**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ**
Για την άσκηση των καθηκόντων στη Δημοτική Αστυνομία και έχοντας λάβει υπόψη *(παρακαλώ σημειώστε Χ στο κουτάκι):* α. τις αρμοδιότητες της θέσης ☐ Ο/η υποψήφιος κρίνεται *(παρακαλώ επιλέξτε σημειώνοντας Χ στο αντίστοιχο κουτάκι):* ○ **Ψυχικά υγιής και κατάλληλος/η** ☐ ○ **Μη ψυχικά υγιής και μη κατάλληλος/η** *(παρακαλώ αιτιολογήστε)* ☐	