
(Tervishoiuteenuse osutaja)

TEATIS
tööst põhjustatud haigestumise diagnoosimisest
(saadetakse Tööinspektsiooni kohalikule asutusele)

1. Töötaja _____
(ees- ja perekonnanimi, isikukood)

2. Töötaja amet _____

3. Tööst põhjustatud haigestumise diagnoosimise kuupäev: _____

4. Haigus ja selle tekkepõhjused, tööstaaž ohuteguriga töötamisel:

5. Tööandja ja tema aadress:

Töötervishoiuarst:

(kuupäev)

Arsti kood:

/allkiri/