



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. Synnyttäisiä 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 ☐ ☐
--

Kutsunna-
nalaisen 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		