



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	Ajokorttiluokka	Jos ei ajokorttia, onko suorittaminen kesken?	Ajokorttiluokka ja suoritusvaihe	Urheilumuoto	Urheilulaji/-taso
☐ on ☐ ei _____		☐ on ☐ ei _____		☐ ammatti-/kilpaurheilija ☐ kuntourheilija	
Harrastukset					

Tulevaa palvelusta koskevat toivomukset

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

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

		Sukunimi		Etunimet	
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	
☐ kyllä ☐ melko varmasti ☐ en osaa sanoa ☐ en		☐ hyvin ☐ ajoittain ongelmia ☐ huonosti		cm	
Käytätkö reseptilääkkeitä?		Jos käytät, niin mitä?		Käytätkö tupakkatuotteita? Keskimäärin savukkeita/vrk tai nuuskapusseja?	
☐ säännöllisesti ☐ joskus		☐ 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 rastiittamalla kaikkien kysymysten kohdalla kyllä tai ei).			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.		
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, diabetes) ☐ ☐ 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. Mielen terveyden häiriöitä, keskittymisvaikeuksia, hermostuneisuutta, masennusta ☐ ☐ 11. Oletko käynyt ammattilaisen luona mielen terveyden häiriöiden tai oireiden takia					