

فرم شماره ۱

## شناسنامه سلامت و آموزش نیروهای



محل الصاق عکس

فرم مشخصات فردی

این قسمت توسط فرد تکمیل می‌گردد:

نام :	شماره کد ملی :
نام خانوادگی :	مدرک تحصیلی :
نام پدر :	رشته تحصیلی :
تاریخ تولد :	شماره تلفن محل سکونت :
شماره شناسنامه :	شماره تلفن همراه :
محل تولد:	گواهینامه رانندگی (نوع گواهینامه رانندگی ذکر گردد) :
شهرستان محل فعالیت :	شغل :
شهرستان محل سکونت :	محل کار :
آدرس محل سکونت :	آدرس محل کار :
وضعیت نظام وظیفه (در صورت معافیت نوع آن ذکر گردد) :	وضعیت استخدامی :

دوره‌های عمومی و تخصصی گذرانده شده:

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ۴-
- ۵-
- ۶-
- ۷-
- ۸-

این قسمت توسط ارزیاب تکمیل می‌گردد:

- با توجه به بررسی‌های صورت گرفته نامبرده صلاحیت اولیه عضویت در تیم آتش نشانی را دارد./ ندارد.
- فعلا به صورت رزرو می‌باشد و نیاز به گذراندن دوره‌های آموزشی ذیل را دارد:

نام و نام خانوادگی ارزیاب و امضاء





ارزیابی‌های پزشکی ( این قسمت توسط پزشک تکمیل می‌گردد)

اندازه گیری:		نبض..... تنفس..... درجه حرارت..... فشار خون.....					
شرح موارد مورد بررسی		تاریخ مورد بررسی:					
ملاحظات	اقدامات تخصصی	اقدامات و پیگیری‌های بعمل آمده					
		نتیجه ار جاع	ارجاع				
مشاوره	جراحی	درمان سرپایی	عدم تایید بیماری	تایید بیماری	ارجاع	نتیجه بررسی (بلی:وجود مشکل / خیر: عدم وجود مشکل)	
						خیر	بلی
						قد به سانتی متر:	BMI بررسی
						وزن به کیلوگرم:	
						سن:	
						نمره BMI:	چشم
						Visual activity OD.....	
						بی عینک	
						Visual activity OS.....	
						با عینک	
						OD.....	
						OS.....	گوش
						تغییر رنگ اسکلرا	
						کونژکتیویت	
						سایر	
						تجمع سرمن	بینی
						سایر	
						پولیپ	حلق
						انحراف بیش از حد	
						سیتوم	
						سایر	گردن
						PND	
						هیپوتروفی لوزه	قلب
						سایر	
						نیرومکالی	ریه
						ادنیواتی	
						سایر	شکم
						یافته غیر طبیعی	
						در معاینه قلب	اندامها
						یافته غیر طبیعی	
						در ریه	اختلال مفصلی
						در شکم	
						دفورمیتی	اختلال روانپزشکی
						سایر	
						ضعف عضلانی	اعصاب
						سایر یافته‌های غیر طبیعی	
						اختلال وسواسی - اجباری	پوست
						اختلال تیک	
						اختلال افسردگی اساسی	
						اختلال دو قطبی	
						اختلال اضطرابی	
						اختلال سایکوتیک	
						سایر	سایر یافته‌ها
						اختلال در اعصاب حسی	
						اختلال در اعصاب حرکتی	
						سایر	
						رشک و شپش	
						درماتیت	
						سایر	

انجام نگرفت <input type="radio"/> انجام گرفت <input type="radio"/>	درمان سرپایی
ندارد <input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> نیاز به ارجاع به ..... می باشد.	نیاز به معاینات تکمیلی و تخصصی و ارجاع
ندارد <input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> مراقبت ویژه مورد نیاز ..... می باشد.	نیاز به مراقبت ویژه
ندارد <input type="radio"/> دارد <input type="radio"/> نتیجه پیگیری .....	نیاز به پیگیری
.....	نیاز به آزمایشات تکمیلی
.....	نتایج مهم بررسی های پاراکلینیک
بدون محدودیت <input type="radio"/> دارای محدودیت <input type="radio"/> علت .....	فعالیت ورزشی
معاف موقت <input type="radio"/> معاف دائم <input type="radio"/> مدت معافیت .....	
مهر و امضاء پزشک عمومی به استناد نظرات پزشک متخصص / فوق تخصص از روی برگ ارجاع تاریخ: .....	

**سایر معاینات / ارجاعات و پیگیری های بعمل آمده (توسط پزشکان عمومی)**

تاریخ معاینه	نوع اختلال / بیماری	تاریخ ارجاع	محل ارجاع	نتیجه ارجاع	توصیه ها

یادآوری:

پزشک می بایست در صورت مشکوک شدن آتش نشان به اعتیاد اقدامات لازم را جهت رفع ابهامات بعمل آورد. (ارجاع به آزمایشگاه)  
- اظهار پزشک متخصص:

آقای/خانم ..... مبتلا به بیماری / اختلال ..... می باشد.

تاریخ

مهر و امضاء

**توصیه های پزشک متخصص / فوق تخصص :**

.....  
.....

اقدامات پزشک فوق تخصص		
معرفی به بیمارستان	معرفی برای آزمایشات پاراکلینیک	تجویز دارو

تاریخ ..... مهر و امضاء پزشک عمومی به استناد نظرات پزشک متخصص / فوق تخصص از روی برگ ارجاع

## فرم ارزیابی سلامت روانی

شماره (کد ملی): .....

نام و نام خانوادگی: .....

با سلام

فهرست زیر در مورد بخشی از مسائل و مشکلاتی است که ممکن است شما با آن رو به رو شده باشید. لطفا هر یک از عبارات را به دقت بخوانید و پاسخ دهید که این مشکل از هفته گذشته تا به حال چه اندازه برای شما رخ داده است. خواهشمند است پاسخ‌های خود را با علامت X مشخص نمایید.

ردیف	عبارت	هیچ وقت	کمی	گاهی	همیشه
۱	برایم مشکل است که آرام بگیرم.				
۲	متوجه شده‌ام که دهانم خشک می‌شود.				
۳	فکر نمی‌کنم بتوانم هیچ نوع احساس خوبی را تجربه کنم.				
۴	تنفس کردن برایم مشکل است.				
۵	برایم سخت است که در انجام کار پیش قدم شوم.				
۶	به موقعیت‌هایم به طور افراطی واکنش نشان می‌دهم.				
۷	در بدنم احساس لرزش می‌کنم (مثلا دست‌ها و پاها)				
۸	احساس می‌کنم انرژی روانی بسیاری مصرف می‌کنم.				
۹	نگرانم که مبادا در بعضی موقعیت‌ها دچار ترس شوم یا به کار احمقانه‌ای دست بزنم.				
۱۰	احساس می‌کنم چیزی ندارم که منتظرش باشم.				
۱۱	خودم را پریشان و سر در گم احساس می‌کنم.				
۱۲	آرام بودن و در آرامش به سر بردن برایم مشکل است.				
۱۳	احساس دل‌مردگی و دل‌شکستگی دارم.				
۱۴	نسبت به هر چیزی که مرا از کار باز دارد بی‌تحمل و نا بردبارم.				
۱۵	احساس می‌کنم که هر لحظه ممکن است دچار ترس و وحشت شوم.				
۱۶	قادر نیستم درباره‌ی خیلی چیزها شور و اشتیاقی از خود نشان دهم.				
۱۷	احساس می‌کنم به عنوان یک فرد ارزش زیادی ندارم.				
۱۸	فکر می‌کنم بسیار حساس و زود رنج هستم.				
۱۹	بدون اینکه هیچ‌گونه فعالیت بدنی انجام دهم متوجه شده‌ام که قلبم غیرعادی کار می‌کند. (مثلا ضربان شدید قلب یا از کار افتادن آن برای چند لحظه)				
۲۰	بدوم هیچ دلیل موجهی احساس ترس می‌کنم.				
۲۱	احساس می‌کنم زندگی بی‌معنا است.				

- اظهار نظر روانشناس:

آقای/خانم ..... مبتلا به بیماری / اختلال ..... می‌باشد.

توصیه‌های روانشناس:

.....

اقدامات روانشناس

معرفی به مراکز درمانی:

تاریخ ..... مهر و امضاء روانشناس

فرم شماره ۴

## شناسنامه سلامت و آموزش نیروهای



### فرم نتایج آزمون آمادگی جسمانی و مقایسه با جدول نورم

نمونه از ۱۰۰	تست‌های تخصصی و عملی			تست‌های عمومی (مطابق ایفرد)						
	حمل خاموش کننده (ثانیه)	قدرت بالا تنه *	انعطاف به جلو	دوی ۴۵ متر (ثانیه)	دو ۵۴۰ متر (ثانیه)	بارفیکس	پرش چفت (سانتی‌متر)	دراز نشست	دو ۴×۹ (ثانیه)	رتبه
۱۰۰	۱۶		۴۵	۵/۸	۱۰۰	۲۵	۲۷۰	۶۲	۸/۴۰	۱
۹۵	۱۶/۲		۴۳	۶	۱۰۵	۲۴	۲۶۵	۵۸	۸/۵۰	۲
۹۰	۱۶/۴		۴۱	۶/۱	۱۱۰	۲۳	۲۶۰	۵۴	۸/۶۰	۳
۸۵	۱۶/۶		۳۹	۶/۲	۱۱۴	۲۱	۲۵۵	۵۱	۸/۷۰	۴
۸۰	۱۶/۸		۳۷	۶/۳	۱۱۸	۱۹	۲۵۰	۴۸	۸/۸۰	۵
۷۵	۱۷		۳۵	۶/۴	۱۲۲	۱۷	۲۴۵	۴۵	۸/۹۰	۶
۷۰	۱۷/۲		۳۳	۶/۵	۱۲۵	۱۵	۲۴۰	۴۳	۹/۰	۷
۶۵	۱۷/۴		۳۱	۶/۶	۱۲۸	۱۳	۲۳۵	۴۱	۱/۹	۸
۶۰	۱۷/۶		۲۹	۶/۷	۱۳۱	۱۲	۲۳۰	۳۹	۲/۹	۹
۵۵	۱۷/۸		۲۷	۶/۸	۱۳۳	۱۱	۲۲۵	۳۸	۳/۹	۱۰
۵۰	۱۸		۲۵	۶/۹	۱۳۵	۱۰	۲۲۳	۳۷	۴/۹	۱۱
۴۵	۱۸/۲		۲۳	۷	۱۳۷	۹	۲۲۱	۳۶	۵/۹	۱۲
۴۰	۱۸/۴		۲۱	۷/۱	۱۳۸	۸	۲۱۹	۳۵	۶/۹	۱۳
۳۵	۱۸/۶		۱۹	۷/۲	۱۳۹	۷	۲۱۷	۳۴	۷/۹	۱۴
۳۰	۱۸/۸		۱۷	۷/۳	۱۴۰	۶	۲۱۵	۳۳	۸/۹	۱۵
۲۵	۱۹		۱۵	۷/۴	۱۴۱	۵	۲۱۳	۳۲	۹/۹	۱۶
۲۰	۱۹/۲		۱۳	۷/۵	۱۴۲	۴	۲۱۱	۳۱	۱۰/۰	۱۷
۱۵	۱۹/۴		۱۱	۷/۶	۱۴۳	۳	۲۰۹	-	-	۱۸
۱۰	۱۹/۶		۹	۷/۷	۱۴۴	۲	۲۰۷	-	-	۱۹
۵	۱۹/۸		۷	۷/۸	۱۴۵	۱	۲۰۵	-	-	۲۰



## فرم سوابق آموزشی آتش نشان

مشخصات فردی	نام:	شماره شناسنامه:	وضعیت تاهل	وضعیت و تکلیف	انجام شده <input type="radio"/> معافیت <input type="radio"/>
	نام خانوادگی:	کد ملی:	متاهل <input type="radio"/> مجرد <input type="radio"/>	وضعیت و تکلیف	سایر: .....
	نام پدر:	محل تولد:	شغل همسر:	وضعیت و تکلیف	
	تاریخ تولد:	محل صدور:	تعداد فرزند:	وضعیت و تکلیف	
	میزان سابقه کار : سال ..... ماه .....	مدت سابقه پرداخت بیمه تامین اجتماعی : سال ..... ماه .....			
	قد:	گروه خونی:	سایز پیراهن:	سایز اورکت:	
	وزن:	رنگ چشم:	سایز شلوار:	سایز کفش:	
	آدرس پستی محل سکونت: استان:	شهر:	شماره تلفن ثابت:	شماره تلفن همراه:	
کد پستی:		شماره تلفن پدر یا مادر:	شماره تلفن خواهر یا برادر:		
آدرس پست الکترونیکی:					

معدل	زمان تحصیل		کشور / شهر	نام مرکز آموزشی	رشته تحصیلی / گرایش	مدرک تحصیلی	سوابق تحصیلی
	از	تا					
						دیپلم	
						فوق دیپلم	
						لیسانس	
						فوق لیسانس	
						دکتر	

## دوره های آموزشی

ردیف	عنوان	کد دوره	تاریخ برگزاری دوره
۱	مبانی و رفتار حریق	C1	
۲	ارزیابی ریسک حریق	C2	
۳	اصول پیشگیری بروز و گسترش حریق	C3	
۴	ایمنی حریق	C4	
۵	مواد اطفای حریق*	C5	
۶	تجهیزات اطفای حریق*	C6	
۷	تجهیزات و ابزارآلات آتش نشانی	C7	
۸	آبرسانی در عملیات اطفای حریق	C8	
۹	پمپ و هیدرولیک آتش نشانی	C9	
۱۰	ارتباطات	C10	
۱۱	استانداردهای ملی و بین المللی مرتبط با حریق	C11	
۱۲	آشنایی با استاندارد NFPA 1001	C12	
۱۳	انواع شیرهای آتش نشانی و کاربرد آنها	C13	
۱۴	سیستم های اعلان حریق	C14	
۱۵	کپسول های آتش نشانی قابل حمل	C15	
۱۶	کف و کف سازی در آتش نشانی	C16	
۱۷	تکنیک های تهویه و تخلیه در آتش نشانی	C17	

ردیف	عنوان	کد دوره	تاریخ برگزاری دوره
۱۸	لباس و تجهیزات حفاظت فردی	C18	
۱۹	حفاظت تنفسی	C19	
۲۰	ایمنی برق و ابزارهای برقی	C20	
۲۱	طناب‌ها و گره‌ها	C21	
۲۲	عملیات پاسخ به مواد خطرناک (HAZMAT)*	C22	
۲۳	کنترل بیماری‌های عفونی	C23	
۲۴	آموزش کمک‌های اولیه***	C24	
۲۵	خطرات سیلندرهاي تحت فشار	C25	
۲۶	ایمنی در فضای محصور	C26	
۲۷	ایمنی در انبارهای کالا	C27	
۲۸	آشنایی با خودروهای آتش‌نشانی**	C28	
۲۹	رانندگی خودرو خدمات آتش‌نشانی**	C29	
۳۰	تعمیر و نگهداری و تست خودروهای آتش‌نشانی**	C30	
۳۱	عملیات با خودرو آتش‌نشانی**	C31	
۳۲	سلامت روان آتش‌نشان	C32	
۳۳	مقامت سازه ساختمان در برابر حریق	C33	
۳۴	نردبان‌ها و نحوه کارکرد آنها	C34	
۳۵	ایمنی کار در ارتفاع	C35	
۳۶	سلامت و بقای آتش‌نشان	C36	
۳۷	اصول و مبانی عملیات امداد و نجات	C37	
۳۸	فرآیند عملیات و رهاسازی از خودرو حادثه دیده	368	
۳۹	نجات در فضاهای بسته	C39	
۴۰	برنامه‌های تربیت بدنی و آمادگی جسمانی	C40	
۴۱	افسر آتش‌نشانی (آشنایی با NFPA 1021)	C41	
۴۲	مدیریت حوادث و شرایط اضطراری*	C42	
۴۳	فرماندهی تیم عملیاتی*	C43	
۴۴	مدیریت انفجار	C44	
۴۵	تجزیه و تحلیل و درس آموزی از حوادث***	C45	
۴۶	تهیه نقشه‌های خطر (قبل از حادثه)	C46	
۴۷	تعیین عوامل آتش‌سوزی	C47	
۴۸	توانبخشی آتش‌نشانان	C48	
۴۹	مدیریت ایستگاه آتش‌نشانی	C49	
۵۰	مبانی و روش تدریس در آتش‌نشانی	C50	

توجه ۱: دوره هایی که با علامت \* مشخص شده اند هر سه سال یکبار باید برای تمامی سمت های آتش نشانی تکرار شوند.

توجه ۲: دوره هایی که با علامت \*\* مشخص شده اند هر دو سال یکبار باید برای راننده آتش نشان تکرار شوند.

توجه ۳: دوره هایی که با علامت \*\*\* مشخص شده اند هر سال یکبار باید برای تمامی سمت های آتش نشانی تکرار شوند.

توجه ۴: دوره هایی که با علامت \*\*\*\* مشخص شده اند هر سه سال یکبار باید برای سمت آتش نشان تکرار شوند.

توجه ۵: دوره هایی که علامت گذاری نشده اند باید یکبار در طول کل مدت فعالیت آتش نشانان برگزار شود.