

# Esame medico d'idoneità per pompieri

Formulario per il medico

Schweizerischer Feuerwehrverband  
Fédération suisse des sapeurs-pompiers  
Federazione svizzera dei pompieri  
Federaziun svizra dals pumpiers



- Per il servizio della protezione respiratoria Comando corpo pompieri competente: \_\_\_\_\_
- Per il servizio pompieristico in generale
- Per la patente categoria C/C1

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

Incorporato da: \_\_\_\_\_ Portatore prot. resp. da: \_\_\_\_\_

1 ANAMNESI (complemento al questionario per il milite)

1.1 Stato di salute attuale: \_\_\_\_\_

1.2 Anamnesi personale

1.2.1 Malattie precedenti, ospedalizzazioni: \_\_\_\_\_

1.2.2 Operazioni: \_\_\_\_\_

1.2.3 Incidenti: \_\_\_\_\_

1.2.4 Esami, trattamenti: \_\_\_\_\_

1.3 Anamnesi familiare

1.3.1 Malattie cardiovascolari: \_\_\_\_\_

1.3.2 Altre malattie: \_\_\_\_\_

1.4 Anamnesi sistemica

1.4.1 Cuore/circolazione: \_\_\_\_\_

1.4.1.1 Problemi durante sforzi fisici intensi: \_\_\_\_\_

1.4.1.2 Dolori toracici/dispnea: \_\_\_\_\_

1.4.1.3 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.2 Organi della respirazione

1.4.2.1 Asma: \_\_\_\_\_

1.4.2.2 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.3 Organi addominali

1.4.3.1 Calcoli renali: \_\_\_\_\_

1.4.3.2 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.4 Sistema nervoso

1.4.4.1 Mal di testa, vertigini: \_\_\_\_\_

1.4.4.2 Epilessia: \_\_\_\_\_

1.4.4.3 Perdite di conoscenza improvvise: \_\_\_\_\_

1.4.4.4 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.5 Psichismo \_\_\_\_\_

1.4.5.1 Paura del vuoto: \_\_\_\_\_ :

1.4.5.2 Claustrofobia: \_\_\_\_\_

1.4.5.3 Attacchi di panico: \_\_\_\_\_

1.4.5.4 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.6 Organi dei sensi \_\_\_\_\_

1.4.6.1 Occhi, porto di occhiali/lenti: \_\_\_\_\_

1.4.6.2 Orecchie: \_\_\_\_\_

1.4.7 Allergie \_\_\_\_\_

1.4.7.1 Punture d'insetti: \_\_\_\_\_

1.4.7.2 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.8 Ginecologia \_\_\_\_\_

1.4.8.1 Gravidanza: \_\_\_\_\_

1.4.8.2 Altro: \_\_\_\_\_

1.4.9 Sostanze nocive \_\_\_\_\_

1.4.9.1 Alcol:  mai  occasionalmente  raramente  quotidianamente

1.4.9.2 Nicotina:  mai  smesso da:  si/(pacchetti/anni)

1.4.9.3 Droghe (quali, con quale frequenza, da quando): \_\_\_\_\_

1.4.10 Medicinali (dosaggio esatto): \_\_\_\_\_

1.4.11 Sport: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Quale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Quante volte per settimana: \_\_\_\_\_

1.4.12 Servizio militare: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  si  no, motivo: \_\_\_\_\_

1.4.13 Osservazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





---

5 DECISIONE

Per:	servizio pompieristico generale	protezione della respirazione	patente C/C1
Idoneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non idoneo fino a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non idoneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esame anticipato	<input type="checkbox"/> Data:	<input type="checkbox"/> Data:	<input type="checkbox"/> Data:

---

Luogo, data: \_\_\_\_\_ Timbro, firma: \_\_\_\_\_

---

---

---

Il questionario così come i risultati dell'esame restano in possesso del medico esaminante.  
Il certificati medici devono essere trasmessi agli organi competenti.  
L'indenizzazione avviene conformemente alle tariffe indicate nelle «Raccomandazioni concernenti l'esame medico dei pompieri». La fattura sarà indirizzata al richiedente (generalmente il comando del corpo pompieri competente).