שאלון לתובע

שירות צבאי

1. נא פרט את המקומות בהם שרתת :

שם הבסיס	תאריך הצבה	תאריך העברה	המפקד הישיר	התפקיד

2. נא פרט באשר לטירונות:

2.1 היכן עברת טירונות? _____

2.2 איזה סוג טירונות? (02, 03, 05 וכד') _____

2.3 מתי סיימת טירונות? _____

3. נא פרט קורסים שעברת במסגרת הצבא:

סוג הקורס	תאריך התחלה	תאריך סיום	מקום הקורס

4. האם שרתת בבסיס סגור? ◯ לא ◯ כן

4.1 מה הייתה תדירות יציאותיך מהבסיס? _____

4.2 שעות העבודה : _____

4.3 היכן אכלת ארוחותיך? _____

4.4 שעות השינה : _____

5. האם השירות היה כרוך במאמצים פיזיים? ◯ לא ◯ כן

אם כן, נא לפרט : _____

שאלון לתובע

6. **האם השירות היה כרוך בלחץ נפשי חריג?** ◯ לא ◯ כן
אם כן, נא לפרט: _____

7. **האם במהלך השירות נחשפת לתנאים סביבתיים מסוכנים?** ◯ לא ◯ כן
אם כן, נא לפרט: _____

8. **האם חל שינוי כלשהו בתנאי השירות במהלך השירות?** ◯ לא ◯ כן
אם כן, נא לפרט:
8.1 מה השינוי שחל? _____
8.2 מתי חל השינוי? _____
8.3 הסיבות לשינוי: _____

9. **מהי המחלה שבגינה מוגשת תביעה זו?** (אם התביעה מוגשת בגין יותר ממחלה אחת, נא להשיב בנפרד לכל מחלה): _____

10. **מתי לראשונה החלו סימני המחלה?** _____

11. **שמות עדים לסימפטומים:** _____

12. **מתי התלוננת לראשונה?** _____
12.1 בפני מי התלוננת? _____
12.2 כיצד טופלה התלונה? _____
12.3 שמות עדים לתלונה: _____

שאלון לתובע

_____

13. **מתי אובחנה המחלה לראשונה?** _____
14. **על ידי מי אובחנה המחלה?** _____
15. **מתי פנית לראשונה לטיפול רפואי?** _____
16. **להיכן פנית לראשונה לטיפול רפואי ? (נא לצרף תיעוד)** _____

_____

17. **תאר במה מתבטאת המחלה – ממה אתה סובל בשל המחלה?** _____

_____

_____

18. **האם סבלת, אי פעם לפני גיוסך לשירות, מתסמינים או מתופעות דומים?** ◯לא ◯כן

אם כן :

18.1 מאילו תסמינים/תופעות סבלת? _____

18.2 מתי סבלת מתופעות אלה? _____

19. **האם מי מבני משפחתך סובל/ת מאותה המחלה או מתופעות/תסמינים דומים?** ◯לא ◯כן

אם כן, מי בן המשפחה (שמו/ה וקירבתו/ה אליך) וממה הוא סובל?

_____

_____

20. **מהם תנאי השירות להם אתה מייחס את הופעת המחלה?** _____

_____

_____

21. **האם אתה מייחס את הופעת המחלה לאירוע/ים מסוימים שאירע/ו?** ◯לא ◯כן

אם כן :

21.1 באיזה אירוע מדובר? _____

21.2 מתי היה האירוע? _____

21.3 באיזה מקום התרחש האירוע? _____

21.4 מי היה/הייתה עד/ה לאירוע? (שם מלא, תפקיד) _____

_____

שאלון לתובע

21.5 האם קיימים רישומים או אסמכתאות לגבי האירוע (לרבות דו"ח פציעה, רישומים רפואיים וכו')? ◯לא ◯כן (אם כן, נא לצרף כל אסמכתא).

עבר רפואי

22. באיזה קופת חולים היית מבוטח עד גיוסך לצה"ל? _____

23. **נא פרט את שמות הרופאים שטיפלו בך (רופא ילדים, רופא משפחה ורופאים מקצועיים) :**

_____

_____

24. האם נזקקת לטיפולים רפואיים שלא במסגרת קופת חולים ? ◯לא ◯כן

אם כן, פרט : _____

_____

25. האם אושפזת אי פעם לפני השירות הצבאי? ◯לא ◯כן

אם כן, פרט : _____

_____

26. האם נחבלת טרם גיוסך? ◯לא ◯כן

אם כן, פרט : _____

_____

27. האם אתה סובל ממחלות כרוניות? ◯לא ◯כן

אם כן, פרט : _____

_____

28. האם מי מבני משפחתך סובל ממחלה כרונית? ◯לא ◯כן

אם כן, פרט : _____

_____

29. האם היית בטיפול פסיכולוגי לפני השירות הצבאי? ◯לא ◯כן

אם כן, פרט מתי, באיזו תדירות, מי הרופא המטפל : _____

_____

30. האם טופלת על ידי פסיכיאטר? ◯לא ◯כן

שאלון לתובע

אם כן, פרט מתי, באיזו תדירות, מי הרופא המטפל: _____

_____

31. האם קיבלת תרופות פסיכיאטריות כלשהן לפני השירות הצבאי? ◯ לא ◯ כן

אם כן, פרט מתי, באיזו תדירות, מי הרופא המטפל: _____

_____

32. האם צרכת סמים לפני השירות הצבאי/במהלכו/אחריו? ◯ לא ◯ כן

אם כן, פרט סוג הסמים ובאיזו תדירות: _____

_____

שאלות נוספות

33. נא פרט בתי ספר בהם למדת:

סוג בי"ס	שנת התחלה	שנת סיום	שם ביה"ס	עיר/ישוב
יסודי				
חטיבה				
תיכון				

34. האם נעדרת מבית הספר לתקופה ממושכת (מעבר לעשרה ימים) בגין מחלה/חבלה? ◯ לא ◯ כן

אם כן, פרט: _____

_____

35. האם עסקת בפעילות גופנית כלשהי לפני הגיוס? ◯ לא ◯ כן

אם כן, פרט:

35.1 סוג פעילות גופנית: _____

35.2 באיזו תדירות? _____

35.3 האם פעלת במסגרת מוסדרת? אם כן, פרט: _____

35.4 האם נפגעת במהלך פעילות ספורטיבית כלשהי? _____

_____

36. האם אי פעם היה לך פטור מפעילות גופנית כלשהי? ◯ לא ◯ כן זמני / קבוע

אם כן, פרט סיבת הפטור: _____

שאלון לתובע

37. מדוע לדעתך יש לייחס את המחלה לשירות?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

הצהרת התובע

הריני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי בשאלון זה, נכונים, שלמים ומדויקים.

☐ **אני מצהיר על נכונות הנתונים**

_____
תאריך

_____
חתימה

*יש לחתום רק באם שולחים באופן לא מקוון