

**Füüsilise jõu, teenistusrelva, erivahendi või ohjeldusmeetme kasutamise ja õigusrikkuja terviseseisundi kontrollimise PROTOKOLL nr .....**

**I osa**

**Füüsilise jõu, teenistusrelva, erivahendi või ohjeldusmeetme kasutamine**

” .. ” ..... 20....  
Isik, kelle suhtes vahetut sunni kasutati:.....,ik .....  
(ees- ja perekonnanimi)

Kamber .....

Vahendi tüüp / nimetus / liik: .....

Kasutamise koht: .....

Kasutamise põhjus:  
.....  
.....  
.....

Vahetu sunni kasutamise algus „ .. ” .....20... kell .....

Vahetu sunni kasutamise lõpp „ .. ” .....20... kell .....

Kas hoiatati eelnevalt vahetu sunni kasutamise eest: jah ..... ei .....

Kui ei hoiatatud, siis põhjus: .....

Kasutamise otsustas: .....  
(ees- ja perekonnanimi, ametinimetus, allkiri)

Kasutaja: .....  
(ees- ja perekonnanimi, ametinimetus, allkiri)

Viibis juures / kasutaja  
.....  
(ees- ja perekonnanimi, ametinimetus, allkiri)

Viibis juures / kasutaja  
.....  
(ees- ja perekonnanimi, ametinimetus, allkiri)

**II osa**

**Terviseseisundi kontroll**

Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi: .....

Kontrolli aeg ja tulemus:  
.....  
.....

Allkiri: .....

### III osa

#### Kontroll kestva ohjeldusmeetme kasutamise korral

.....  
*(kuupäev ja kellaaeg, otsus vahetu sunni kasutamise jätkamise/lõpetamise kohta, põhjus, ametniku ees- ja perekonnanimi, allkiri)*  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

#### Terviseseisundi kontroll kestva ohjeldusmeetme kasutamise korral

.....  
*(kuupäev ja kellaaeg, kontrollija ees- ja perekonnanimi, tulemus, allkiri)*  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### IV osa

#### Muud asjaolud, selgitused, tähelepanekud

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....