

Հավելված
ՀՀ կառավարության 2015 թվականի
հունիսի 4-ի N 583 - Ն որոշման

«Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2006 թվականի
մարտի 2-ի N 276-Ն որոշման

Ձև

Բժշկասոցիալական փորձաքննության _____
(հանձնաժողովի նախագահ)

_____ ին

Քաղաքացի _____ ից
(անունը, հայրանունը, ազգանունը)

Անձնագրի սերիան _____ N _____

Հաշվառման վայրը _____

Բնակության վայրը _____

Հեռախոսահամարը _____

Էլեկտրոնային փոստի հասցեն _____
(առկայության դեպքում)

Դ Ի Մ ՈՒ Մ

- Խնդրում եմ Ձեզ իրականացնել բժշկասոցիալական փորձաքննություն՝
- հաշմանդամության սահմանման և հաշմանդամության խմբի որոշման նպատակով
 - վերափորձաքննություն անցնելու նպատակով
 - հաշմանդամության պատճառական կապը որոշելու նպատակով
 - հաշմանդամության անհատական ծրագիր ստանալու նպատակով
 - մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանը որոշելու նպատակով
 - աշխատանքային պարտականությունների կատարման հետ կապված խեղման, մասնագիտական հիվանդության կամ առողջությանը հասցված այլ վնասի դեպքում որոշում կայացնելու նպատակով
 - ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկի ժամկետը երկարաձգելու նպատակով
 - մահվան պատճառական կապը որոշելու նպատակով
 - այլ (նշել) _____

Հայտնում եմ, որ _____
(տեղեկատվություն աշխատանքի, գրադավածության, մասնագիտության, կրթության մասին)

Կից ներկայացնում եմ հետևյալ փաստաթղթերը՝

- անձը հաստատող փաստաթուղթ (եթե դիմումատուն ներկայացուցիչն է, ապա ներկայացնում է նաև իր անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը, մինչև 16 տարեկան երեխաների համար ներկայացվում է ծննդյան վկայականը, ծնողներից մեկի կամ խնամակալի (հոգաբարձուի) անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը, իսկ 16-18 տարեկան երեխաները դիմումը գրում են անձամբ՝ ներկայացնելով անձը հաստատող փաստաթուղթ, հաշվառում չունեցող անձինք կարող են ենթարկվել բժշկասոցիալական փորձաքննության՝ ներկայացնելով տեղեկանք փաստացի բնակության վայրից)
- բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացրած բժշկական կազմակերպության կողմից տրված ուղեգիրը:
(ներկայացվում է առաջին անգամ դիմելու դեպքում)

Հիվանդության, վնասվածքի, խեղման հետևանքով առաջացած օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումով պայմանավորված՝ առողջության խաթարումը հաստատող բժշկական փաստաթղթերը _____

(նշել միայն ներկայացվող փաստաթղթերը)

- _____
(լրացնել լրացուցիչ փաստաթուղթ ներկայացնելու դեպքում)
- _____
(լրացնել լրացուցիչ փաստաթուղթ ներկայացնելու դեպքում)
- _____
(լրացնել լրացուցիչ փաստաթուղթ ներկայացնելու դեպքում)

Ներկայացված փաստաթղթերը՝

- բնօրինակ են
(նշում կատարվում է դիմումն առձեռն ներկայացնելիս)
- պատճենահանված են բնօրինակից
(նշում կատարվում է դիմումը փոստով ներկայացնելիս)
- տեսաներածված են բնօրինակից
(նշում կատարվում է դիմումը էլեկտրոնային եղանակով ներկայացնելիս)

նշել միայն մեկը

Առդիր _____ (_____) թերթ

ԴԻՄՈՂ _____ »:
(ստորագրությունը) (անունը, հայրանունը, ազգանունը) (լրացման ամսաթիվը)

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ-ՆԱԽԱՐԱՐ

Դ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ