

Բժշկասոցիալական փորձաքննական \_\_\_\_\_  
(բաժնի ղեկավար)

\_\_\_\_\_ ին

Քաղաքացի \_\_\_\_\_ ից  
(անունը, հայրանունը, ազգանունը)

Անձնագրի սերիան \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

Հաշվառման վայրը \_\_\_\_\_

Բնակության վայրը \_\_\_\_\_

Հեռախոսահամարը \_\_\_\_\_

Էլեկտրոնային փոստի հասցեն \_\_\_\_\_  
(առկայության դեպքում)

### Դ Ի Մ ՈՒ Մ

Իսնդրում 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, զբաղվածության, մասնագիտության, կրթության մասին)

---



---



---



---



---

Կից ներկայացնում եմ հետևյալ փաստաթղթերը՝

- անձը հաստատող փաստաթուղթ

(Եթե դիմումատուին 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)