მოსაჭრელი ხაზი

დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 25.09.2007წ. № 281/ნ ბრძანებით

# საავადმყოფო ფურცელი

პირველადი, № ________ საავადმყოფო ფურცლის გაგრძელება
(ხაზი გაესვას)

სერია **ააა** № 986925

სამედიცინო დაწესებულება: შპს ,,კლინიკა ბო-მონდი" ქუთაისი ზ.გამსახურდია
(სრული დასახელება, მისამართი)

გაცემის თარიღი: ოცდაშვიდი იანვარი 2021წ. ასაკი: 31 IØN15
(სიტყვიერად)

პაციენტის სახელი და გვარი: ლიკა ძნელაძე

პაციენტის სამუშაო ადგილი და თანამდებობა: ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის
(სრული დასახელება)
საკრებულოს აპარატის საფინანსო და სამეურნეო
მომსახურების სამსახურის უფროსი სპეციალისტი

სამედიცინო დაწესებულების ბეჭდი

| ამბ. | სტაც. |
|---|---|

(სათანადოს ხაზი გაესვას)

412729720

შრომისუუნარობის სახეობა (დაავადება, უბედური შემთხვევა წარმოებაში ან ყოფაცხოვრებაში, კარანტინი, ავადმყოფის მოვლა, პროთეზირება, შვებულება ორსულობის, მშობიარობისა და ბავშვის მოვლის გამო)
(სათანადოს ხაზი გაესვას)

საერთო ავად.

რეჟიმი: სტაციონარული

აღნიშვნები რეჟიმის დარღვევის შესახებ:

სტაციონარში ყოფნის პერიოდი: 27.01.2021წ. დან 1.02.2021წ. მდე
თარიღი თარიღი

დროებით გადაყვანილ იქნას სხვა სამუშაოზე
________ დან ________ მდე
თარიღი თარიღი

სამედ. დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერა ________

სამედიცინო-სოციალურ ექსპერტიზაზე გაგზავნის თარიღი: ________

ექიმის ხელმოწერა: ________

სსე-ის დასკვნა: ________

სსე-ის ჩამტარებელი დაწესებულების პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა: ________ ბ. ა.

## სამუშაოდან განთავისუფლება

| რომელი რიცხვიდან (რიცხვი, თვე, წელი) | რომელი რიცხვის ჩათვლით (რიცხვი და თვე მიეთითოს სიტყვიერად) | ექიმის თანამდებობა, სახელი და გვარი | ექიმის ხელმოწერა |
|---|---|---|---|
| 27.01.2021წ | თოთხმეტი თებერვალი 2021 | ექ. ნ. ხარაძე | |
| | | | |
| | | | |

შეუდგეს მუშაობას: თხუთმეტი თებერვალი 2021წ
(რიცხვი და თვე მიეთითოს სიტყვიერად)

გაცემულია ახალი ფურცელი (გაგრძელება) სერია ________ № ________

ე. ხოჯავა
(ექიმის თანამდებობა, სახელი, გვარი და ხელმოწერა)

სამედიცინო დაწესებულების ბეჭდი

412729720

ივსება სამედიცინო დაწესებულების ექიმის მიერ