



СИНДИКАТ РАДНИКА



ЕЛЕКТРОПРИВРЕДЕ СРБИЈЕ



ЕД "ЦЕНТАР" КРАГУЈЕВАЦ

МОЛБА за коришћење

а) РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ

б) РЕКРЕАЦИЈЕ

(заокружити)

ЕПС ОДС

(заокружити)

_____ (име и презиме)

--	--	--	--	--	--	--

(кадровски број)

_____	_____
-------	-------

(назив радног места)

(Број мобилног телефона)

Године коришћења рехабилитације	2018	2017	2016	2015	2014
Године коришћења рекреације	2018	2017	2016	2015	2014

(заокружити године коришћења)

План коришћења рехабилитације 2019.

Термин _____

Резервни термин _____

Смештај:

-једнокреветна соба

-двокреветна соба

Повреда на раду **ДА** **НЕ**

Теже обољење **ДА** **НЕ**

План коришћења рекреације 2019.

Термин 1: 19.06.2019.-01.07.2019.

Термин 2: 28.08.2019.-09.09.2019.

Смештај:

-двокреветна соба

-трокреветна соба

-четворокреветна соба

Да ли имате путно осигурање?

ДА **НЕ**

(попунити податке о термину за коришћење и смештају)

Подаци о особама које користе рехабилитацију/рекреацију (Уписати себе под редним бр. 1, а потом особе које финансирају)

	Име и Презиме	Број пасоша	ЈМБГ
1.			
2.			
3.			
4.			

_____ (датум)

_____ (потпис подносиоца молбе)

молбу примио: _____

Запослени који предаје молбу за коришћење **рехабилитације** уз захтев прилаже **упут изабраног лекара**. Молбе за рехабилитацију без пратеће документације се неће разматрати.