



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: _____

Термин 2: _____

Смештај:

-двокреветна соба

-трокреветна соба

-четворокреветна соба

(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 ЛК/пасоша	ЈМБГ
1.			
2.			
3.			
4.			

(датум)

(потпис подносиоца молбе)

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