

Командиру 00 роти 00 батальйону
військової частини А0000

РАПОРТ

Я, (звання, наприклад “Старший солдат”) Прізвище Ім’я По батькові посада, наприклад, “Гранатометник” __ (номер) відділення __ (номер/назва) роти __ (номер/назва), проходив лікування після отриманого поранення (захворювання), пов’язаного із захистом Батьківщини з діагнозом _____.

Постановою військово-лікарської комісії № 00 від 00.00.2025 р. мене визнано придатним /непридатним до військової служби.

Керуючись Критеріями встановлення інвалідності, затвердженими постановою Кабінету міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338 «Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» та з метою встановлення групи інвалідності/визначення відсотку втрати працездатності/визначення потреби в допоміжних засобах реабілітації прошу видати мені у встановленому порядку направлення на проходження оцінювання повсякденного функціонування.

Додатки

1. Копія постанови військово-лікарської комісії № 00 від 00.00.2025 р.
2. Інші підтвердуючі документи (за наявності).

(Посада, наприклад, “Гранатометник”) __ (номер) відділення __ (номер/назва) роти __ (номер/назва) батальйону військової частини А0000

(Звання, наприклад “Старший солдат”)
00.00.2025 р.

Ім’я ПРІЗВИЩЕ