

Додаток 26
до Інструкції з діловодства
у Збройних Силах України
(підпункт 2.8.4.5)

Кутовий штамп
військової частини (установи)

Форма 10
(видається військовослужбовцям)

ДОВІДКА

Видана _____
(військове звання прізвище ім'я та по батькові)
у тому, що він (вона) потребує звільнення від виконання службових
обов'язків строком на _____ днів, з _____ по _____ 20__ р.*
Діагноз _____

Лікар (фельдшер) _____
(підпис, Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

М.П.

Примітки:

1. Кутовий штамп військової частини (установи) проставляється в разі видачі довідки медичним закладом.
2. Підпис лікаря засвідчується його особистою печаткою із зазначенням дати видачі довідки.
3. Підпис фельдшера засвідчується в порядку, визначеному командиром (керівником) військової частини (установи).

*Висновок про звільнення військовослужбовця від виконання службових обов'язків надається лікарем (фельдшером) на строк до шести діб. У разі потреби рекомендації лікаря (фельдшера) може бути продовжено. Рекомендації лікаря (фельдшера) про часткове або повне звільнення від виконання службових обов'язків підлягають обов'язковому виконанню службовими особами.

Про звільнення від виконання службових обов'язків військовослужбовців, крім військовослужбовців строкової військової служби, та про вихід на службу після хвороби оголошується в наказі командира (керівника) військової частини (установи) (по стройовій частині).