

КОММУНАЛЬНОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ
«БЕРДЯНСКЭКОТРАНС»
Запорожская обл.,
г. Бердянск, ул. Земская, 38
Тел. 4-70-27, 3-62-16



КОМУНАЛЬНЕ
ПІДПРИЄМСТВО
«БЕРДЯНСЬКЕКОТРАНС»
Запорізька обл.,
м. Бердянськ, вул. Земська, 38
Тел. 4-70-27, 3-62-16

Вих. № 256
« 19 » 04 2018 р.

Святославу Ігоровичу
foi+request-33341-
1aa38eb1df@dostup.pravda.com.ua

На Ваш інформаційний запит від 10.04.2018 № 0426/ПІ-2018 КП «Бердянськекотранс» БМР надає наступну інформацію.

Протягом 2017-2018 років директор КП «Бердянськекотранс» БМР Братеньков Іван Сергійович знаходився на лікарняному 3 рази, а саме:

- з 08.05.2017 по 19.05.2017 (копія листка непрацездатності додається);
- з 23.11.2017 по 05.12.2017 (копія листка непрацездатності додається);
- з 28.03.2018 по 13.04.2018 (копія листка непрацездатності додається).

У разі незгоди з наданою відповіддю, Ви маєте право оскаржити її у порядку, визначеному чинним законодавством.

Директор
КП «Бердянськекотранс» БМР

І.С. Братеньков

ЛИСТОК НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Серія АГШ № 890

ПЕРВИННИЙ, ПРОДОВЖЕННЯ ЛИСТКА №

Корнійчук Ірина Іванівна
 Березівський район
 м. Березівка, вул. Трудовий шлях, 8
 Вихідний (число, місяць, рік) 2017 р.

Затемнов Іван Степанович
 м. Березівка, вул. Трудовий шлях, 8
 Вихідний (число, місяць, рік) 2017 р.

М. Березівка, вул. Трудовий шлях, 8

Діагноз первинний: _____
 Діагноз заключний: _____

Причина непрацездатності: захворювання хронічне - 1, професійне та його наслідки - 2, наслідок аварій на ЧАЕС - 3, нещасний випадок на виробництві та його наслідки - 4, нещасний випадок - 5, контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріоносійство - 6, санаторно-курортне лікування - 7, вагітність та пологи - 8, ортопедичне протезування - 9, догляд (вік) - 10.

РЕЖИМ: ден. стац. амбу.	Відмітки про порушення режиму: Підпис лікаря _____
Переобування у стаціонарі з 08.05.17 до 19.05.17	Направлений до МСЕК _____ 20 р. Підпис голови ЛКК _____
Перевести тимчасово на іншу роботу з _____ 20 р. до _____ 20 р.	Оглянутий у МСЕК _____ 20 р. Висновок МСЕК _____
Підпис голови ЛКК _____ М.П. _____	Підпис голови МСЕК _____ М.П. МСЕК _____
Вихідну листка непрацездатності датиною _____ М.П. _____ на ім'я головного лікаря _____ М.П. _____	

ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД РОБОТИ

З якого числа	До якого числа включно	Посади і прізвище лікаря
28.05.17	28.05.17	Корнійчук Ірина Іванівна
31.05.17	31.05.17	Корнійчук Ірина Іванівна
31.05.17	31.05.17	Корнійчук Ірина Іванівна
31.05.17	31.05.17	Корнійчук Ірина Іванівна

СТАТИ ДО РОБОТИ з 02.06.17
 ПРОДОВЖУЄ ХВОРИТИ
 Вказано який листок непрацездатності (продовження) № _____



оригіналом
 надіслати
 у т.ч. у т.ч.
 у т.ч. у т.ч.

ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ЛІКАРЕМ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

ЛИСТОК НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Серія АДГ № 716723

ПЕРВИННИЙ, ПРОДОВЖЕННЯ ЛИСТКА №

Коллективному установам
 Бердівської міської ради
 Бердівське медичне об'єднання
 Водопостачання
 М. Бердів
 М. Бердівська
 М. Бердівська
 М. Бердівська
 М. Бердівська

Діагноз первинний: *М. Бердівська*
 Діагноз закочний: *М. Бердівська*

Причини непрацездатності: захворювання загальне - 1, професійне та його наслідки - 2, наслідок аварії на ЧАЕС - 3, нещасний випадок на виробництві та його наслідки - 4, нещасний випадок - 5, контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріоносійство - 6, санаторно-курортне лікування - 7, вагітність та пологи - 8, ортопедичне протезування - 9, догляд (ніч) - 10.

РЕЖИМ: <i>дем. етап. амб.</i>	Випиток про порушення режиму: Пізнє ліжко
Перебував у стаціонарі з <i>23.11.17</i> до <i>25.12.17</i>	Направлений до МСЕК _____ р Пізнє голони ЛКК _____ р
Перевести тимчасово на іншу роботу з _____ р до _____ р Пізнє голони ЛКК _____ М.П.	Отримувати у МСЕК _____ р Висновок МСЕК _____
1 _____ у листка непрацездатності дозволяю! Пізнє головного лікаря _____ М.П.	Пізнє голони МСЕК _____ М.П. МСЕК

ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД РОБОТИ

З якого числа	До якого числа включно	Посла і прізвище лікаря	Пізнє голони лікаря
<i>23.11.17</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>25.12.17</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>картіон Трашкова</i>	<i>Трашкова</i>
<i>28.11.17</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>першого грудня</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>картіон Трашкова</i>	<i>Трашкова</i>
<i>01.12.17</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>1-го грудня</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>картіон Трашкова</i>	<i>Трашкова</i>
<i>2</i> <small>(число, місяць, рік)</small>	<i>2</i> <small>(число, місяць, рік)</small>		

СТАТИ ДО РОБОТИ з *шостого грудня*
(число, місяць, рік)

ПРОДОВЖУЄ ХВОРИТИ
 Вказано новий листок непрацездатності (продовження) № _____



оригіналом картіон Трашкова

ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ЛІКАРЕМ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

ЛИСТОК НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Серія АДГ № 714246

ПЕРВИННИЙ, ПРОДОВЖЕННЯ ЛИСТКА №

Косишкіна Людмила Іванівна
 вул. Митрофанівська, 13 кв. 10
 м. Бердичів

Трачманський Іван Сергійович
 вул. Митрофанівська, 13 кв. 10
 м. Бердичів

Відомості про працівника

Вік: 49
 Підпис: М.П. МСЕК

Діагноз первинний: _____
 Дата закінчення: _____

Причини непрацездатності: захворювання загальне - 1, професійне та його наслідки - 2, наслідок аварії на ЧАЕС - 3, нещасний випадок на виробництві та його наслідки - 4, не виробничі травми - 5, контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріальне інфекційне захворювання - 6, санаторно-курортне лікування - 7, вагітність та пологи - 8, організаційне проведення - 9, догляд (вск) - 10.

РЕЖИМ: сидиц.

Відомості про порушення режиму:
 Палив лікар

Перебував у стаціонарі з 28.03 2018р. до 13.04 2018р.
 Направлений до МСЕК _____ 20__р.
 Підпис голови ЛКК _____

Перенести тимчасово на іншу роботу з _____ 20__р. до _____ 20__р.
 Отриманий у МСЕК _____ 20__р.
 Висновок МСЕК _____

Підпис голови ЛКК _____ М.П. _____

Висновок листка непрацездатності (докладно) _____ М.П. _____
 Підпис головного лікаря _____ М.П. _____

ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД РОБОТИ

З якого числа	До якого числа включно	Посада і прізвище лікаря	Підпис та печатка лікаря
<u>28.03.18</u> (число, місяць, рік)	<u>13.04.18</u> (число, місяць, рік)	<u>Косишкіна Людмила Іванівна</u> (прізвище, ім'я, по батькові)	<u>[Підпис]</u>
1			
2			
3			

СТАТИ ДО РОБОТИ Косишкіна Людмила Іванівна
 (прізвище, ім'я, по батькові)

ПРОДОВЖУЄ ХВОРІТІ Косишкіна Людмила Іванівна
 Названо номер листка непрацездатності (продовження) № _____



Косишкіна Людмила Іванівна
Голова

ЗАПОВНЮЄТЬСЯ ЛІКАРЕМ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ