

Командиру військової частини А \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ в/ч А \_\_\_\_\_

(посада військовослужбовця)

\_\_\_\_\_ (звання та ПІБ)

номер засобу зв'язку \_\_\_\_\_

**РАПОРТ**  
**про направлення на медичний огляд ВЛК**

Я, \_\_\_\_\_, проходжу військову службу за призовом під час мобілізації, на особливий період у в/ч \_\_\_\_\_ на посаді \_\_\_\_\_

Я вже неодноразово усно повідомляв про різке погіршення стану мого здоров'я, що унеможливує подальше проходження військової служби та участь у бойових діях.

З моменту останнього проходження ВЛК в стані мого здоров'я сталися зміни, що підтверджуються відповідними висновками лікарів закладів охорони здоров'я (установ).

Зокрема у мене наявні наступні проблеми зі здоров'ям: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, що підтверджується відповідними медичними документами закладів охорони здоров'я.

**Мій стан хвороби прогресує, загострюється.** Через це можу ненароком учинити будь-яку небезпечну чи аварійну ситуацію не зі своєї вини, що може призвести навіть до жертв.

Відповідно до пункту 6.1. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, затвердженого наказом Міністра оборони України від 14.08.2008 № 402, направлення на медичний огляд військовослужбовців проводиться: прямими начальниками від командира окремої частини, йому рівних та вище, штатних ВЛК, керівниками ТЦК та СП, начальниками (керівниками) закладів охорони здоров'я за місцем лікування, органів військового управління та підрозділів Військової служби правопорядку Збройних Сил України, органами прокуратури, судом у порядку та з метою, визначеними цим Положенням.

У зв'язку з вищевказаним та згідно з вимогами Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних силах України, затвердженого наказом Міністерства оборони України від 14.08.2008 № 402, прошу забезпечити **надання мені законної можливості проходження військово-лікарської комісії з метою визначення придатності до**

**військової служби**, для чого видати мені документи, визначені пунктом 6.2. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України.

*Додатки:*

1. Консультативний висновок.....
2. Витяг з епікризу хворого № \_\_\_\_\_
3. Заключення кардіолога ....
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

«\_\_» листопада 2023 р.

Ім'я ПРІЗВИЩЕ