ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров’я України
№

«__» _____ 20__ року	_____ (найменування районного (міського) територіального центру комплектування та соціальної підтримки, органу Служби безпеки України, відповідного підрозділу розвідувального органу)
Витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, що надсилається до районних (міських) територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки, органів Служби безпеки України, відповідних підрозділів розвідувальних органів	
1. Прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) особи, щодо якої проведено оцінювання повсякденного функціонування особи (далі – особа):	_____
2. Дата народження особи:	_____ (день, місяць, рік)
3. Військове звання (категорія)*:	_____
4. Серія (у разі наявності) та номер військово-облікового документа:	_____
5. Група інвалідності, яку встановлено (у разі встановлення I групи інвалідності – також підгрупа):	_____
6. Рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи:	6.1. Дата прийняття: _____ (день, місяць, рік) 6.2. Номер: _____
Головуючий по справі член експертної команди: _____ (прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності))	_____ (підпис)
М.П. (за наявності) «__» _____ 20__ року	

_____

* Стосовно призовників зазначається – «призовник».

Директор Департаменту цифрових трансформацій в охороні здоров’я **Дмитро ЛУК’ЯНОВ**