



נספח ב' – פרטים על מועמד לוועדה רפואית

פרטים אישיים:

1. מספר ת.ז.:
2. שם משפחה:
3. שם פרטי:
4. מצב משפחתי:
5. ת.לידה:
6. יחידה:
7. תאריך התחלת עבודה בצה"ל:
8. מקצוע:
9. שם קופת חולים:
10. סניף קופת חולים בו מקבל הע"צ טיפול:
11. כתובת המרפאה:
12. כתובת מגורים:
13. טלפון בבית:
14. טלפון נייד:

פרטים על עבודה כעובד בצה"ל

1. חוות דעת – מדדי יעילות – לפני המלצה ואחריה:
2. האם הושם לתפקיד אחר:
 - א. ציין איזה:
 - ב. מתאריך:
 - ג. מאיזו סיבה:
3. האם התפקיד החדש קבוע: כן/לא פרט:
4. היעדרויותיו מהעבודה:
5. מחלות קודמות:
6. הגבלה רפואית עם קבלתו לעבודה:



המלצת מפקד יחידה

1. סיבת הפנייה:

2. המלצה:

3.

א. תאריך:

ב. שם פרטי ומשפחה:

ג. דרגה:

ד. תפקיד:

ה. חתימה: