

ŽÁDOST O PŘIDĚLENÍ POUKAZU NA REKONDIČNÍ TÝDENNÍ POBYT

(žádost je určena vždy pro jednu osobu)

jméno a příjmení..... datum narození.....

adresa.....

telefon zaměstnání/mobil.....

email:.....

člen ZO ČMOSA ano/ne.....

Vojenská zdravotní pojišťovna č.201 ANO / NE

(doložit kopii zdravotní kartičky)

pracoviště žadatele

zařazen na rizikovém pracovišti **ano/ne** Poukaz na rehabilitaci byl přidělen v roce:

Žádám o přidělení rekondičního poukazu:

léčebné zařízení termín (od-do)

náhradní termíny

V případě, že nebude možno výše uvedený požadavek splnit, žádám o přidělení poukazu
v následujícím pořadí:

1) léčebné zařízení..... termín (od-do)

náhradní termíny

2) chci přidělit poukaz v jakémkoliv termínu v léčebném zařízení

Budu čerpat **JEDEN z níže uvedených příspěvků:**

VoZP ANO / NE

FKSP ANO / NE

MO vojenský důchodce ANO / NE

Vyjádření ZV odborové organizace:

V dne

podpis žadatele

podpis a razítko ZV