КОМУ: Командиру(начальнику) _____
(наименование воинской части/органа, гарнизон)
Через: начальника штаба / начальника отделения (отдела) кадров (нужное зачеркнуть)

ОТ КОГО: _____
(воинское звание, Ф.И.О. полностью)
Должность: _____
Воинская часть № _____ Табельный № _____ Контакты: тел. _____, e-mail _____
Адрес проживания (на период лечения): _____
«__» _____ 20___ г.

РАПОРТ
о продлении отпуска по болезни

Прошу продлить предоставленный мне отпуск по болезни в связи с продолжающейся нетрудоспособностью и необходимостью дальнейшего лечения/реабилитации. Сведения и основания приведены ниже.

СВЕДЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕННОМ ОТПУСКЕ:
— Основание: приказ № ____ от «__».__.20__ о предоставлении отпуска по болезни на период с «__».__.20__ по «__».__.20__.
— Место лечения (ЛПУ/санаторий/диспансер): _____
— Диагноз/состояние (кратко, при необходимости): _____

МЕДИЦИНСКИЕ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ПРОДЛЕНИЯ:
— Листок нетрудоспособности № _____ от «__».__.20__ (первичный/продление) — прилагается.
— Заключение лечащего врача/медицинской комиссии от «__».__.20__ — «рекомендовано продлить отпуск по болезни» — прилагается.
— Заключение ВВК (если проводилось): № _____ от «__».__.20__ — _____ (категория/связь) — прилагается.

ПРОШУ:
1) Продлить отпуск по болезни на ____ календарных дней — на период с «__» _____ 20___ г. по «__» _____ 20___ г. (включительно).
2) Сохранить место лечения/разрешить продолжить лечение по адресу: _____ (при необходимости — санаторно-курортное лечение).
3) Освободить от исполнения обязанностей, нарядов и мероприятий службы на указанный период.
4) Уведомить меня о принятом решении на e-mail/адрес, указанные в шапке.

ПРОЕЗД/МАРШРУТ (при необходимости):
— Прошу согласовать следование к месту лечения/реабилитации и обратно: ____ суток.
— Маршрут/билеты: _____

ОБЯЗУЮСЬ:
— Соблюдать назначенный лечебный режим и рекомендации врача, находиться по указанному адресу.
— Быть на связи по указанным контактам; при изменении состояния/адреса немедленно уведомить командира и кадры.
— По окончании срока продления явиться в часть либо представить документы для дальнейшего решения (ВВК/повторное продление).

ПРИЛОЖЕНИЯ (копии; оригиналы предъявляются по требованию):
1) Листок(и) нетрудоспособности (первичный/продление).
2) Заключение лечащего врача/медицинской комиссии о необходимости продления.
3) Заключение ВВК (если проводилось/проводится).
4) Выписка из истории болезни/эпикриз, назначения и режим.
5) Проездные документы/маршрут (если требуется следование).
6) Иные документы по ситуации.

Подпись военнослужащего: _____/_____/ «__» _____ 20___ г.
(подпись / расшифровка)

РЕЗОЛЮЦИЯ КОМАНДИРА/НАЧАЛЬНИКА (заполняется должностным лицом)

Рассмотрено «__» _____ 20___ г.
Решение: ☐ продлить отпуск по болезни на ____ к.дн. ☐ отказать (обоснование): _____
Утверждённый период: с «__».__.20__ по «__».__.20__ Место лечения/адрес: _____
Ответственный исполнитель (кадры/медслужба): _____ Срок: «__» _____ 20___ г.
Подпись, Ф.И.О., должность: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ №1. Сведения о лечении (заполняется заявителем)

— ЛПУ/отделение: _____

— Диагноз/код (при необходимости):

_____

— Дата поступления/наблюдения: «__».__.20__ / «__».__.20__

— Назначения и режим: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ №2. Рекомендации лечащего врача/медкомиссии

«Рекомендовано продлить отпуск по болезни на _____ к.дн. до «__».___.20__ с соблюдением лечебного режима, амбулаторного/стационарного наблюдения, ограничений по физнагрузкам и иным требованиям».
Подпись врача/печать ЛПУ: _____ Дата: «__».___.20__

ПРИЛОЖЕНИЕ №3. Ходатайство об истребовании меддокументов межведомственно (при отсутствии на руках)

Прошу истребовать: копии листков нетрудоспособности, выписку из истории болезни, заключения специалистов и результаты обследований из ЛПУ _____ за период «___».___.20__–«___».___.20__.

ПРИЛОЖЕНИЕ №4. Проезд/билеты (при необходимости)

Маршрут следования: _____

Проездные документы (№, дата, перевозчик):

_____

ПРИЛОЖЕНИЕ №5. Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, даю согласие воинской части/органу на обработку моих персональных данных в целях рассмотрения настоящего рапорта, продления отпуска по болезни и учёта документов. Срок — до достижения цели обработки или отзыва. Подпись: _____/_____/ Дата: «__» _____ 20___ г.

_____

ОТМЕТКА О ПРИЁМЕ РАПОРТА (канцелярия)

Принято от: _____ (Ф.И.О., звание) Дата: «__» _____ 20___ г.
Входящий № _____ Сотрудник (Ф.И.О., подпись): _____