



I1 \_\_\_\_\_

I2 \_\_\_\_\_

I1 - įmonės kodas; I2 - asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas

## PRANEŠIMAS APIE IŠDUOTĄ NEDARBINGUMO PAŽYMĖJIMĄ Pateikiamas darbdaviui (-iams)

Išdavimo data \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Serija \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Apdraustasis (-oji)

A1 \_\_\_\_\_

A2 \_\_\_\_\_

A3 \_\_\_\_\_ A1 - vardas (-i); A2 - pavardė (-ės); A3 - asmens kodas

### NEDARBINGUMO PRIEŽASTYS (pažymėti viena iš jų)

1. Liga  2. Epideminė situacija  3. Protezavimas  4. Ligonio slaugymas  5. Profesinė liga  
 6. Nelaimingas atsitikimas darbe, kelyje į (iš) darbą (-o) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  7. Nelaimingas atsitikimas buityje  
nelaimingo atsitikimo data  
 8. Vaiko priežiūra  9. Donoras

S1 \_\_\_\_\_

S2 \_\_\_\_\_

S3 \_\_\_\_\_ S1 - slaugomojo ar prižiūrimojo vardas (-i); S2 - pavardė (-ės); S3 - asmens kodas

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
profesinės ligos nustatymo data      profesinės ligos tyrimo ir patvirtinimo akto data ir numeris

### NEDARBINGUMO LAIKOTARPIS

nuo _____ - _____	iki _____ - _____
-------------------	-------------------

### GYDYTOJAS, E. PARAŠU PASIRAŠĘS NEDARBINGUMO PAŽYMĖJIMĄ

G1 \_\_\_\_\_

G2 \_\_\_\_\_

G3 \_\_\_\_\_ G1 - vardas (-i); G2 - pavardė (-ės); G3 - gydytojo spaudos numeris

\_\_\_\_\_  
(gydytojo spaudas ir parašas)

ARBA

\_\_\_\_\_  
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo įgalioto asmens vardas, pavardė ir  
parašas, tvirtinamas įstaigos antspaudu (spaudu)) A.V.

Pastaba. Šis pranešimas gali būti pateikiamas darbdaviui (jo įgaliotam asmeniui). Darbdavys (-iai) gali šią informaciją atsispausdinti iš EDAS arba pasilikti šio pranešimo kopiją.