

נספח א'

טופס בקשה לכניסת מלווה ללשכה לבדיקה רפואית

פרטי המועמד/ת

שם פרטי _____ שם משפחה _____ תעודת זהות _____

בתאריך _____ אני מזומן ל: ועדה רפואית במסגרת צו ראשון/ ועדה רפואית/בדיקת רופא מומחה/ פסיכיאטר/קב"ן (יש להקיף את סוג הזימון).

ברצוני כי _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____ קרבה _____ ילווה אותי

בעת הבדיקה הרפואית.

הצהרת המלווה:

אני, הח"מ, מאשר כי ידוע לי שמטרת כניסתי ללשכת הגיוס הינה לצורך ליווי בלבד בעת הבדיקה הרפואית. אני מתחייב שלא להיכנס לכל מדור אחר בלשכת הגיוס שאינו המדור הרפואי. אני מתחייב שלא להפריע לעבודת הוועדה הרפואית או לגורם המטפל, ולא להפריע להתנהלות התקינה של הצו הראשון.

ידוע לי כי במקרה בו יתרשם הגורם המטפל כי נוכחותי תפריע להתנהלות הבדיקה בהתאם לעילות הקבועות בד"ן, ניתן יהיה להורות על עזיבתי את חדר הבדיקה או הוועדה הרפואית. ידוע לי כי הפרה של נהלי ההתנהגות בלשכת הגיוס או במדור הרפואי עלולה להוביל להוצאתי מלשכת הגיוס, ואף להגשת תלונה במשטרה, ככל שיידרש.

ידוע לי כי ייתכן שבקשתי לא תאושר, בין אם תיאסר כניסתי ללשכת הגיוס מסיבות המנויות בהוראת קצין הרפואה הראשי 300.001 "זכויות החולה בצה"ל" ובין אם מטעמים אחרים. ולראיה באתי על החתום:

שם פרטי שם משפחה _____ תעודת זהות _____ חתימה _____

החלטת רופא ראשי/קב"ן ראשי: מאושר/לא מאושר/אחר _____

פירוט: _____