

TÄIDAB ARST VÕI ÄMMAEMAND	TÖÖVÕIMETUSLEHT	Nr	
	Haigusleht <input type="checkbox"/> Sünnitusleht <input type="checkbox"/>	Eeldatav sünnitamiskuupäev	
	Hooldusleht <input type="checkbox"/> Lapsendamisleht <input type="checkbox"/>		
	Esmane <input type="checkbox"/> Järg <input type="checkbox"/>	Esmase lehe väljastamise kuupäev	
	Kindlustatu isikukood		
	Eesnimi	Perekonnanimi	
	Hooldatava isikukood		
	Eesnimi	Perekonnanimi	
	Tööst vabastamise põhjus <input type="checkbox"/>		
	Ravi liik	Töövabastuse periood	Ravi eiramised :
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Joove
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Muu ravi eiramine
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vastuvõtule mitteilmumine
	Otsus lehe lõpetamisel :		
	Tervishoiuteenuse osutaja registrikood/isikukood		
Nimi			
Address			
Telefon			
Lehe välja andnud arsti eriala kood	Registreerimistöendi nr		
Ees- ja perekonnanimi	Allkiri		
	Pitser		

TÄIDAB TÖÖANDJA	Tööandja registrikood/isikukood		
	Tööandja nimi		
	Kalendrikuu kokkulepitud töötasu töövabastuse alguspäevale eelnenud päeval		eurot
	Ajuliselt terviseseisundile vastava töö või kergemale ametikohale üleviimise periood	<input type="checkbox"/>	
	Makstav töötasu terviseseisundile vastava töö või kergemale ametikohale üleviimise ajal		eurot
	Ajuliselt tööülesannetest täitmisest keeldumine või teenistuskohustuste täitmisest vabastamine	<input type="checkbox"/>	
	Puudub õigus hüvitisele perioodil	<input type="checkbox"/>	
	Põhjus : <input type="checkbox"/> Puhkus	<input type="checkbox"/> Hooldusleht puhkuse ajal	
	<input type="checkbox"/> Ravikindlustus peatunud	<input type="checkbox"/> Töötamine töövabastuse ajal	
	Kinnitan andmete õigsust : Kuupäev	<input type="checkbox"/>	
	Ees- ja perekonnanimi	Allkiri	
	Telefon		