

11. Степень ограничения способности к трудовой деятельности _____

(указывается прописью в точном соответствии с записью решения

федерального учреждения МСЭ в акте освидетельствования о степени

ограничения способности к трудовой деятельности)

12. Причина инвалидности _____

(заполняется в точном соответствии

с записью решения федерального учреждения МСЭ

в акте освидетельствования о причине инвалидности)

Программа медицинской реабилитации

Мероприятия, услуги, технические средства реабилитации, необходимые для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность	Срок проведения	Исполнитель	Отметка о выполнении
Восстановительная терапия			
(вносится запись о конкретных видах восстановительной терапии, в которых нуждается инвалид, с указанием формы их проведения (амбулаторно-поликлиническая, стационарная, на дому) согласно заключению федерального учреждения МСЭ)		(указывается федеральным учреждением МСЭ)	