

Главному врачу
ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ»
В.В. Гореву

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

(Ф.И.О., паспортные данные)

Контактный телефон, адрес электронной почты: _____

ФИО ребенка, год рождения: _____

В каком году обращались: _____ стационар амбулаторно

Прошу предоставить копию:

выписного эпикриза

истории болезни

КТ, МРТ, рентген

Иное _____

Даю согласие на получение ответа (письма, медицинской документации) на указанный мною в заявлении адрес электронной почты

«__» _____ 20__ г. _____

(дата, подпись заявителя, Ф.И.О)

Указанные документы получил:

_____ (фио)

_____ (дата)