

Главному врачу  
БУ «Нефтеюганская районная больница»  
О.Р. Ноговициной

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
законного представителя

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу выдать мне копию (выписку) из истории развития ребенка на имя моего (ей) сына, дочери

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О., число, месяц, год рождения

\_\_\_\_\_  
домашний адрес

Копия (выписка) необходима для предоставления

\_\_\_\_\_  
за временной период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Копии документов прилагаю:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_