

Штамп медицинской организации

НАПРАВЛЕНИЕ
НА ПОЛУЧЕНИЕ ПУТЕВКИ В 2019 ГОДУ

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Адрес по месту регистрации: _____

Фактический адрес _____

Паспорт (свидетельство о рождении) № _____ серия _____ выдан _____
(нужное подчеркнуть)

Диагноз (согласно МКБ-10) _____

Сопутствующий диагноз

Сопровождающее лицо

" _____ " _____ 20__ г. Подпись врача _____

М.П.