

Заявление в детскую поликлинику о постановке на диспансерный учет и выдаче копии контрольной карты диспансерного наблюдения (Ф-30)
(образец № 8)

1. Главному врачу ДПО №___ Санкт-Петербурга,

_____ (адрес детской поликлиники)

Копии:

2. В Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1

3. В Отдел здравоохранения _____ района

_____ (почтовый адрес)

4. В Медицинскую страховую компанию,
в которой юноша застрахован

_____ (почтовый адрес)

От родителей допризывника

_____ (Ф.И.О)

Адрес для ответа _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я являюсь законным представителем – матерью (отцом, попечителем) несовершеннолетнего _____ (Ф.И.О юноши, год рождения), проживающего и зарегистрированного по адресу _____ (указать адрес).

Ставлю Вас в известность, что мой сын (подопечный) имеет следующие жалобы на состояние здоровья: подробно описать жалобы на состояние здоровья.

Мой сын обследован в _____ (указать медицинское учреждение). Ему поставлены следующие диагнозы: _____ ((указать диагнозы) и даны рекомендации _____ (указать рекомендации). Он нуждается в лечении и наблюдении по месту жительства.

На основании вышеизложенного,

ПРОШУ:

1) поставить моего сына на диспансерный учет к врачу-специалисту _____ (указать специалиста).

2) оформить и выдать моему сыну заверенную надлежащим образом копию (карты) формы-30 (карты диспансерного наблюдения)

3) письменный ответ на данное заявление отправить по адресу: (или выдать на руки _____ (Ф.И.О)).

Напоминаю, что в соответствии со статьей 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоро-

вья. А также непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов.

По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья.

Обращаю Ваше внимание на то, что в соответствии со статьей 5.39 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях отказ в предоставлении гражданину информации является административным правонарушением, влекущим наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от одной до трех тысяч рублей.

Прилагаю результаты обследований (*результаты стационарного или амбулаторного обследований*) на _____ (*указать количество*) листах:

1. Справка (*указать медицинское учреждение, номер справки и дату обследования*);
2. Акт о вложении, подписанный свидетелями (образец № 11)

*ДАТА,
ПОДПИСЬ /расшифровка подписи/*