Главному врачу
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Федеральный центр нейрохирургии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации (г. Тюмень)
А.А. Суфианову

От

_____

(Ф.И.О., адрес, контактный телефон)

_____

_____

_____

Заявление

Прошу направить (выписку/снимки (указать какие и когда были сделаны) моего ребенка (несовершеннолетнего-либо пишите на себя) на электронный адрес … Я предупрежден (на), что данный канал не является защищенным, и принимаю на себя всю ответственность. Претензий к учреждению не имею.

«_____»_____ 20____ г. _____ _____

подпись расшифровка подписи