Главному врачу ГБУЗ \_(название учреждения)\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО главврача)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_\_\_(ФИО законного представителя)\_\_\_,

проживающего/ей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_(ФИО законного представителя ребенка), являюсь отцом/матерью \_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО ребенка)\_\_\_\_\_\_, \_\_.\_\_.\_\_\_\_\_\_ г.р., с диагнозом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прошу оформить заключение о необходимости проведения медико-социальной экспертизы на дому (заочно) в связи с тяжестью состояния ребенка, поскольку транспортировка ребенка в бюро МСЭ опасна для его жизни и здоровья.

Прошу направить письменный ответ на данное обращение по указанному мной адресу в кратчайшие сроки. В случае отказа прошу мотивировать его ссылкой на нормативно-правовые акты.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года С уважением,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ ФИО законного представителя /