

Директору ООО «Клиника» Брохману Д.Ю.  
от \_\_\_\_\_,  
прожив. по адресу:

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

## З А Я В Л Е Н И Е

Я, (Ф.И.О. заявителя) \_\_\_\_\_,  
паспорт № \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_, даю свое согласие на об-  
следование и лечение моего несовершеннолетнего ребенка (Ф.И.О., чис-  
ло, \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_ рождения \_\_\_\_\_ ребенка)

\_\_\_\_\_,  
законным представителем которого я являюсь, в ООО «Клиника». При  
этом ребенка будет сопровождать: (Ф.И.О. и паспортные данные сопро-  
вождающего лица) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.  
Данное сопровождающее лицо вправе расписываться за меня и совер-  
шать все действия, связанные с выполнением этого поручения.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(личная подпись заявителя) (фамилия, и.о.)