

1. /для информации/ в Комитет по здравоохранению СПб
Адрес: 191023, Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1

2. Заведующему ДПО №__ Санкт-Петербурга
ФИО

Адрес: Санкт-Петербург, ул. __, д.

Копия:

3. В ООО __/медицинское страхование/,

Адрес: 100000, Санкт-Петербург, ул. ____, д. __,

или другая страховая мед.организация, которая обслуживает полис ОМС

от ФИО родителя пациент ФИО (сына)

ОМС (сына) №

Адрес для ответа: 190000, СПб, пр. ____, д. __, кв. __

Контактный телефон +7-

ЗАПРОС

*О предоставлении заверенной копии карты профилактических медицинских осмотров
несовершеннолетнего*

Я, Фамилия Имя Отчество, мать/отец, и в соответствии с п.1 ст. 64 Семейного кодекса РФ
законный представитель моего несовершеннолетнего сына Фамилия Имя Отчество (сына),
00.00.0000 года рождения, полис ОМС №

В соответствии с Порядком проведения профилактических медицинских осмотров
несовершеннолетних, утвержденный Приказом Минздрава РФ от 10 августа 2017 г. № 514н в
различные возрастные периоды, в том числе в периоды 14,15,16 (17) лет должны проводиться
профилактические медицинские осмотры.

На основании:

Ст. 41 Конституции РФ;

Ст. 46 ФЗ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в РФ»;

Приложения к Приказу Минздрава России от 31.07.2020 N 789н "Об утверждении порядка и
сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них"

Ст.19, ст. 22 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ

ПРОШУ:

1. Выдать мне заверенную надлежащим образом копию карты профилактических медицинских
осмотров с определением группы здоровья в периоды 14,15 и 16 (17) лет в порядке и в сроки в
соответствии с Приложением к Приказу Минздрава России № 789н.

2. Принять настоящее заявление и зарегистрировать его в соответствии с п.8 и п.9 ФЗ
от 02.05.2006г. «О порядке рассмотрения обращений граждан» № 59-ФЗ

3. О готовности копии и времени ее получения прошу уведомить меня по контактному телефону.

или

3. Дать письменный ответ по существу обращения в установленный законом срок.

Дата

Подпись