

Военному комиссару Вашего района
Санкт-Петербург, (указать адрес и район)

Врачу, руководящему работой
комиссии по медицинскому освидетельствованию граждан,
подлежащих призыву на военную службу,
военного комиссариата Вашего района
Санкт-Петербург, (указать район и адрес)

Для информации:
Военному комиссару Санкт-Петербурга
190121, СПб, Английский пр., 8/10

Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
СПб, ул. Малая Садовая, д. 1

От ФИО законного представителя несовершеннолетнего
Адрес для ответа

ЗАПРОС

о выдаче на руки заверенной копии листа (-ов) медицинского освидетельствования

Я, *ФИО*, являюсь законным представителем несовершеннолетнего гражданина *ФИО*, подлежащего постановке на первоначальный воинский учет.

(Указать дату и ФИО допризывника) прошел медицинское освидетельствование врачами-специалистами, членами комиссии по постановке на воинский учет.

На основании вышеизложенного в соответствии со ст. 25 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» прошу:

1. Предоставить мне копию **листа медицинского освидетельствования, заполненного врачом специалистом (например, хирургом)**.
2. Заверить копию листа медицинского освидетельствования.
 1. Выдать мне лично на руки заверенную копию листа медицинского освидетельствования.
 2. Приобщить данное заявление к моему личному делу.
 3. Ответить письменно на моё обращение по существу в срок, установленный

С уважением,

Подпись /ФИО/

«___» _____ 20__ г.