

Начальнику служби у справах дітей

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

від _____

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника, для фізичних осіб)

Адреса реєстрації: _____

_____ (для фізичних осіб)

Номер телефону: _____

(заявника)

ЗАЯВА

Прошу надати дозвіл на побачення з дитиною _____ року народження, яка перебуває у _____

Дитина була залишена мною у пологовому будинку на підставах, визначених ст. 143 Сімейного кодексу України. Я маю можливість і бажання опікуватися дитиною у вихідні дні та під час канікул.

При цьому я _____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника, для фізичних осіб)

даю згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на обробку моїх особистих персональних даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційних систем з метою підготовки відповідно до вимог законодавства статистичної, адміністративної та іншої інформації з питань діяльності виконавчого комітету Дружківської міської ради та служби у справах дітей Дружківської міської ради.

« ____ » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

ВИСНОВОК
про стан здоров'я заявника

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Дата і місце народження _____

Місце проживання _____
(адреса)

Дані медичного обстеження

Дерматовенеролог _____ (діагноз) _____ (дата)

Психіатр _____ (діагноз) _____ (дата)

Фтизіатр _____ (діагноз) _____ (дата)

Терапевт _____ (діагноз) _____ (дата)

Нарколог _____ (діагноз) _____ (дата)

Дані лабораторного дослідження

Реакція Вассермана _____ (дата, номер, результат)

ВІЛ-інфікованість _____ (дата, номер, результат)

Остаточний висновок _____

Керівник лікувально-профілактичного
закладу _____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

М.П.

"__" _____ 200_ р.