

Приложение № 9
к Порядку формирования, ведения
и использования государственного
банка данных о детях, оставшихся
без попечения родителей

Форма

Бланк органа, выдавшего направление

Директору (главному врачу)

_____ (адрес и телефон)

_____ (наименование медицинской организации, организации для
детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)

от “ ____ ” _____ 20 ____ г. № _____

_____ (Ф.И.О. (отчество – при наличии) руководителя организации)

Продление направления на посещение ребенка, оставшегося без попечения родителей

В связи с _____

_____ (указывается причина, по которой гражданин не смог посетить

_____ ребенка в установленный срок)

срок действия направления от “ ____ ” _____ 20 ____ г. № _____, выданного гражданам

_____ (Ф.И.О. (отчество – при наличии) граждан)

на посещение _____

_____ (Ф.И.О. (отчество – при наличии) ребенка, дата его рождения)

продлевается на _____ дней по “ ____ ” _____ 20 ____ г. включительно.

_____ (Должность)

_____ (Подпись)

_____ (Ф.И.О. (отчество – при наличии))

М.П.