**Приложение №9**

**к перечням документов**

Приложение №9

к Порядку формирования, ведения

и использования государственного

банка данных о детях, оставшихся

без попечения родителей

Форма

Бланк органа, выдавшего Директору (главному врачу)

направление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации,

(адрес и телефон) организации для детей-сирот и детей,

от "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_ оставшихся без попечения родителей)

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

(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. N \_\_\_\_\_\_, 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.