

Начальнику Детского оздоровительного лагеря
Санатория-профилактория «Каштак»
Р.В. Мирзоян

_____ (Ф.И.О. родителя)

родителя _____ (Ф.И.О. ребенка)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу осуществлять выполнение лечебных процедур моему ребенку

_____,
(Ф.И.О. ребенка)

отдыхающему в _____ отряде с помощью лекарственных препаратов, назначенных врачом

(Ф.И.О. врача)

№	Наименование лекарственного препарата	Схема приема препарата

Копию листа назначения прилагаю.

Лекарственные препараты передаю в аптечной упаковке с читаемой надписью о дате изготовления и сроке годности.

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

Расшифровка