Директору ГУ СО «Кусинский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

В.Б.Огурцову

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить путевку в Кусинский областной реабилитационный центр в отделение комплексной реабилитации для дочери (сына) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р.

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 года.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)