

## Регистрационный лист

- 1 Дата заезда: \_\_\_\_\_
- 2 Направление:  Разнарядка (основное место) - направление в соответствии с планом по распределению мест по Санкт-Петербургу.  
 Кандидат (заявка на размещение в санатории при наличии места в случае отказа пациента, направленного по разнарядке).
- 3 ФИО ребенка: \_\_\_\_\_
- 4 Дата рождения ребенка: \_\_\_\_\_
- 5 Адрес регистрации ребенка: город \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_
- 6 ФИО матери / законного представителя \_\_\_\_\_  
Телефон моб \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
должность \_\_\_\_\_
- 7 ФИО отца / законного представителя \_\_\_\_\_  
Телефон моб \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
должность \_\_\_\_\_
- № школы/сада ребенка \_\_\_\_\_  
район школы/сада \_\_\_\_\_  
класс \_\_\_\_\_
- 8 Детская поликлиника: № \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_
- Свидетельство о рождении ребенка: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_  
кем выдан \_\_\_\_\_
- 9 Полис медицинский (16-цифр): № \_\_\_\_\_  
Дата выдачи полиса \_\_\_\_\_  
Страховая компания \_\_\_\_\_
- СНИЛС \_\_\_\_\_
- 10 \*для отделения «мать и дитя»
- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| ходит самостоятельно | <input type="checkbox"/> |
| ходит с поддержкой   | <input type="checkbox"/> |
| колясочник           | <input type="checkbox"/> |