**ОБРАЗЕЦ**

Наименование медицинского учреждения

Бланк учреждения

Запрос.

В соответствии с п. 7 части 4 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» и на основании п. 17в и п.19 Порядка расследования и учета несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 602 от 27.06.2017 г., просим выдать медицинское заключение о характере полученных повреждений здоровья и степени их тяжести в результате несчастного случая, произошедшего в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с обучающимся \_\_\_\_класса (группы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование учреждения) (ФИО, дата рождения пострадавшего)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата, подпись М.П.