

**муниципальное дошкольное
образовательное учреждение
детский сад № 9 «Теремок»
комбинированного вида
МДОУ № 9**

ОГРН 1025100676182 ИНН/КПП 5108000541/510801001
184530, Россия, Мурманская область, город Оленегорск, улица
Бардина, дом 49
тел./факс (81552) 52955, 57235, e-mail.ru: teremok_90@mail.ru
р/счет 40701810700001000031 в ГРКЦ ГУ банка России
по Мурманской области г.Мурманск
БИК 044705001

от _____ № _____

**В ГОБУЗ
«Оленегорская центральная
городская больница»**

НАПРАВЛЕНИЕ

В связи с оформлением в ДОУ № 9 впервые направляется для прохождения медицинской комиссии

(Ф.И.О. ребенка)

« ____ » _____ 20__ года рождения

(домашний адрес)

Направление действительно 1 месяц со дня выдачи

Заведующий МДОУ № 9 _____ Т.Ю.Васильева

**муниципальное дошкольное
образовательное учреждение
детский сад № 9 «Теремок»
комбинированного вида
МДОУ № 9**

ОГРН 1025100676182 ИНН/КПП 5108000541/510801001
184530, Россия, Мурманская область, город Оленегорск, улица
Бардина, дом 49
тел./факс (81552) 52955, 57235, e-mail.ru: teremok_90@mail.ru
р/счет 40701810700001000031 в ГРКЦ ГУ банка России
по Мурманской области г.Мурманск
БИК 044705001

от _____ № _____

**В ГОБУЗ
«Оленегорская центральная
городская больница»**

НАПРАВЛЕНИЕ

В связи с оформлением в ДОУ № 9 впервые направляется для прохождения медицинской комиссии

(Ф.И.О. ребенка)

« ____ » _____ 20__ года рождения

(домашний адрес)

Направление действительно 1 месяц со дня выдачи

Заведующий МДОУ № 9 _____ Т.Ю.Васильева