**Данные для заявления о включении иностранных граждан в список для пересечения границы**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (английскими буквами, как в паспорте) |  |
| Гражданство |  |
| Дата рождения (дд.мм.гггг) |  |
| Пол (м/ж) |  |
| Серия и номер документа |  |
| Ожидаемый к въезду пункт пропуска  (город, автомобилем, поездом, самолетом) |  |
| Период въезда (с дд.мм. по дд.мм. определяет врач)[[1]](#footnote-1) |  |
| Номер визы (если есть) |  |
| Цель поездки (лечение, консультация)  (указать фамилию или специальность врача) |  |

Электронная почта гражданина:

(для отправки уведомления о статусе заявления)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта мед. учреждения: [statist@zsmc.omsk.ru](mailto:statist@zsmc.omsk.ru)

(адрес электронной почты, на который необходимо прислать заполненную таблицу)

1. Период въезда соответствует дню консультативного приема, при стационарном лечении определяется со дня госпитализации до дня предполагаемой выписки. [↑](#footnote-ref-1)