1. Сопроводительное письмо с подписью руководителя ФМЦ.
2. Заявка, подписанная руководителем ФМЦ, заверенная печатью.
3. Заключение Врачебной комиссии / консилиума ФМЦ.
4. Выписной эпикриз из истории болезни ребенка (сроком давности не более 1 месяца с даты создания заявки).
5. Копия свидетельства о рождении и паспорта с указанием регистрации ребенка по месту жительства (старше 14 лет).
6. Копия паспорта законного представителя ребенка с указанием регистрации по месту жительства.
7. Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования ребенка.
8. Копия полиса обязательного медицинского страхования пациента.
9. Информированное добровольное согласие на обработку персональных данных, а также на фото и видеосъемку (приложение № 5)
10. Согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения (приложение № 6)
11. Согласие на медицинское вмешательство (опционально).