Директору ОГБУСО РЦ «Сосновая горка»

Самсоновой Г.П.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, инициалы)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ФИО законного представителя)

являясь законным представителем получателя социальных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ребенка)

изъявляю добровольное желание, чтобы мой ребенок получал платные медицинские и педагогические услуги в ОГБУСО РЦ «Сосновая горка».

 Мне разъяснено, что мой ребенок может получить как один из видов платных медицинских и педагогических услуг, так и несколько видов услуг на платной основе.

Я ознакомлен(а) с действующим прейскурантом цен и согласен(а) оплатить стоимость полученных услуг в кассу ОГБУСО РЦ «Сосновая горка».

 Настоящее заявление подписано мною в отделении приема детей после проведения разъяснительной беседы.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (дата заполнения) (подпись, расшифровка подписи)