

Załącznik nr 2
do Regulaminu korzystania
z Centrum Pomocy Dziecku
Niepełnosprawnemu i Jego Rodzinie
przy ul. Jasnogórskiej 36 w Częstochowie
z dnia 31.03.2016 r.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na samodzielne przychodzenie i/lub wracanie mojego dziecka:

.....
/imię i nazwisko dziecka/
na zajęcia terapeutyczne/z zajęć terapeutycznych prowadzonych przez specjalistów w Centrum Pomocy Dziecku Niepełnosprawnemu i Jego Rodzinie przy ul. Jasnogórskiej 36 w Częstochowie i ponoszę za to pełną odpowiedzialność oraz potwierdzenie wykonania specjalistycznych usług opiekuńczych na karcie zabiegowej wyłącznie przez fizjoterapeutę.

.....
/data/

.....
/czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka/