

Załącznik Nr 3
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 uczestniczenie mojego dziecka

.....

/imię i nazwisko dziecka/

w zajęciach terapeutycznych prowadzonych przez specjalistów Centrum Pomocy Dziecku
Niepełnosprawnemu i Jego Rodzinie w Częstochowie na terenie Ośrodka.

.....

/data/

.....

/czytelny podpis matki/

.....

/czytelny podpis ojca/