

Директору ГКУ "Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних г. Дзержинска"
О.Н. Занегиной

от _____

дата рождения: _____

проживающей по адресу:

телефон _____

сот. телефон _____

паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять моего ребенка (Ф.И.О.), _____

_____ число, месяц, год рождения _____

учащегося (воспитанника) МОУ СОШ № _____, класса _____ (____) на

социально-реабилитационную смену с _____ 201__ г. по _____ 201__ г.

в ГКУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних г.Дзержинска» в связи с тем, что _____

Даю согласие на обработку данных о себе в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Даю свое согласие на проведение социально-психологических и психолого-педагогических диагностик, проведение коррекционно-развивающих занятий с моим ребенком.

Предупрежден о том, что ГКУ "СРЦН г. Дзержинска" за утрату (порчу) дорогостоящих вещей (плееры, сотовые телефоны, другое) ответственности не несет.

Дата _____ 201__ г.

Подпись _____