

Согласие на проведение закаливающих процедур

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

состоящий(ая) на регистрационном учете по адресу: _____,
(индекс и адрес регистрации согласно паспорту)

паспорт серии _____ № _____ выдан _____,

(орган, выдавший паспорт и дата выдачи)

являясь родителем (законным представителем) обучающегося муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения города Новосибирска «Детский сад № 59», находящегося по юридическому адресу: город Новосибирск, Красный проспект, 92/2, своей волей и в своем интересе, а также в интересах моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

выражаю согласие на проведение закаливающих процедур моему ребенку в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении города Новосибирска «Детский сад № 59» (далее – Учреждение). Закаливающие процедуры включают в себя: воздушные ванны, босохождение по массажным дорожкам, босохождение по «Тропе здоровья» (в летний период), бодрящую гимнастику после сна, обширное умывание, дыхательную гимнастику и др. Я проинформирован(а) о том, что закаливающие процедуры проводятся при условии полного здоровья ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей организма.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания на срок действия договора с Учреждением и может быть отозвано путем подачи письменного заявления на имя заведующего.

« _____ » _____ 202_ г. _____

(подпись и фамилия, имя, отчество прописью полностью)

Согласие на проведение закаливающих процедур

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

состоящий(ая) на регистрационном учете по адресу: _____,
(индекс и адрес регистрации согласно паспорту)

паспорт серии _____ № _____ выдан _____,

(орган, выдавший паспорт и дата выдачи)

являясь родителем (законным представителем) обучающегося муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения города Новосибирска «Детский сад № 59», находящегося по юридическому адресу: город Новосибирск, Красный проспект, 92/2, своей волей и в своем интересе, а также в интересах моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

выражаю согласие на проведение закаливающих процедур моему ребенку в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении города Новосибирска «Детский сад № 59» (далее – Учреждение). Закаливающие процедуры включают в себя: воздушные ванны, босохождение по массажным дорожкам, босохождение по «Тропе здоровья» (в летний период), бодрящую гимнастику после сна, обширное умывание, дыхательную гимнастику и др. Я проинформирован(а) о том, что закаливающие процедуры проводятся при условии полного здоровья ребенка, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей организма.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания на срок действия договора с Учреждением и может быть отозвано путем подачи письменного заявления на имя заведующего.

« _____ » _____ 202_ г. _____

(подпись и фамилия, имя, отчество прописью полностью)