

ДО
ДИРЕКТОРА
НА У-ЩЕ
ГР. БУРГАС

**ДЕКЛАРАЦИЯ
ЗА
ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ**

ОТ

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО/ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Запозната/т съм с ролята на своевременната профилактика на различните заболявания, във връзка с което, давам информирано съгласие да бъде включена/н в профилактичните прегледи за „гръбначно изкривяване“ и контрол над телесното тегло дъщеря/сина ми, от клас на повереното Ви учебно заведение с цел навременно диагностициране и лечение при възникнало такова.

Дата:
гр. Бургас

С уважение: