

Директору МАУ ДОЛКД «Юность»
И.А. Логовской

От _____
Зарегистрированного (ой) по адресу:

Согласие

Даю согласие на моего ребенка _____
На приём «Кислородный коктейль» (фитотерапия) с _____

Дата

Подпись