

Расписка - согласие

Я, _____

являюсь (матерью, отцом, законным представителем) несовершеннолетнего
(подчеркнуть нужное)

(ФИО несовершеннолетнего)
проживающего по адресу: _____

даю свое согласие на проведение специалистом МБУ ДО СШОР по фехтованию
(название учреждения)

социально-психологической консультации, диагностики, коррекции, обследования.

Дата «____» _____ 20__ г.

Подпись _____
