

Додаток 5
рішення виконавчого комітету
Великодимерської селищної ради
Броварського району Київської області
від 15.04.2025 № 208

Згода

Я, _____
(ПІБ батьків/інших законних представників)

даю згоду на забезпечення закладом оздоровлення та відпочинку (далі-Заклад) проведення
необхідних діагностичних та лікувальних процедур моєї/моїм дитині/дітям

(ПІБ дитини повністю, число, місяць, рік народження)

у разі її (їх) захворювання або травмування під час перебування у Закладі.

(дата)

(підпис)

(ПІБ)