|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующей МДОУ «Детский сад №65 комбинированного вида» корпус 2Янбулатовой Е.Н. |
|  | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего (ей) по адресу: г. Саранск, ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, корп.\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Согласие родителя (законного представителя) на проведение
закаливающих процедур в отношении несовершеннолетнего**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя) (год рождения родителя)

добровольно даю согласие на проведение закаливания моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения в МДОУ «Детский сад №65 комбинированного вида» корпус 2 , а именно на следующие виды процедур:

- принятие воздушных и солнечных ванн;

- босохождение на территории и в помещении по тренажерному пути;

- обширное умывание прохладной водой и другие.

Я ознакомлен и согласен со всеми пунктами настоящего согласия, положения которого мне разъяснены и понятны.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года и действует до отзыва настоящего согласия, замены согласия другим согласием или дня отчисления моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ из  МДОУ «Детский сад №65 комбинированного вида» корпус 2.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись родителя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка)  |
|  |  |  |