

Додаток 2

до наказу начальника Управління у
справах сім'ї, молоді та спорту
облдержадміністрації
від _____ № _____

Для закладу

Згода № _____
закладу, що підтверджує його можливість
забезпечити дитину послугами з оздоровлення та відпочинку
від _____ 20__ року

П.І.Б. (батьків, осіб, що їх замінюють) _____

Контактний телефон батьків, осіб, що їх замінюють _____

П.І.Б. (дитини) _____

Місце проживання дитини _____

Орган виконавчої влади до якого планується звернення за відшкодуванням
(райдержадміністрація, виконавчий комітет міської ради, об'єднана територіальна
громада) _____

Вік дитини _____ **Школа** _____

Клас _____

Зміна № _____ (з _____ по _____ 20__ року)

Загальна вартість путівки згідно віку _____

(лінія розриву)

Для батьків

Згода № _____
закладу, що підтверджує його можливість
забезпечити дитину послугами з оздоровлення та відпочинку
від _____ 20__ року

Адміністрація

(повна назва закладу згідно статуту/положення)

повідомляє про свою згоду прийняти дитину

(ім'я та прізвище дитини)

та бере на себе зобов'язання надати їй послуги з оздоровлення та відпочинку протягом _____
зміни (з _____ по _____ 2018 року) у разі її прибуття до закладу у день
початку _____ зміни _____ 2018 року на перебування у ньому протягом 21
дня. Прийом дитини до закладу здійснюється лише при наявності відповідно оформленої
медичної довідки встановленого зразка, копії свідоцтва про народження дитини та
підтвердження здійснення батьківської оплати.

У зв'язку з тим, що вік дитини, на момент початку зазначеної зміни, становить _____
років, повна вартість путівки для неї складає _____ грн. _____ коп.

Керівник закладу _____

(назва закладу)

(підпис)---

(лінія розриву)

Залишається у батьків

Реквізити закладу для здійснення батьківської доплати

Отримувач : _____

р/р ДЗОВ : _____ в _____

Код ЄДРПОУ: _____

МФО : _____

