

Директору ООО «СП Романтика»

А.В. Корзун

от _____
(Ф.И.О. родителя, либо законного

представителя)

Адрес _____

Тел. _____

Заявление

Я, _____,
(Ф.И.О.)

являюсь родителем (либо законным представителем) ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка, год рождения)

информирую Вас о том, что мой ребенок не вакцинирован от клещевого энцефалита.

В случае укуса клещом, заражения моего ребенка, ответственность за последствия беру на себя. Претензий к ЗСДОЛ «Романтика» (ООО «СП Романтика»), в котором он будет находиться с «___» _____ 2024 г. по «___» _____ 2024 г., иметь не буду.

(подпись)

«___» _____ 2024 г.