**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за съгласие за провеждане на консултации и индивидуални терапевтични сесии от специалисти на РЦПППО - област Търговище**

от ……………………………………………………………………………………….

родител на ……………………………………………………………………………..

Заявявам желание с детето ми ……………………………………………………………………...….

да бъде провеждана индивидуална терапевтична подкрепа и консултации в …….................…….…… ………………………………………………………… /РЦПППО – обл. Търговище или в училище/.

 Запознат съм със санитарно-хигиенните условия и предприетите противоепидемиологични мерки в институцията.

Декларирам, че нося отговорност за воденето и вземането на детето в уговорените часове.

Подпис:……………………….. Дата:…………………….

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за съгласие за провеждане на консултации и индивидуални терапевтични сесии от специалисти на РЦПППО - област Търговище**

от ……………………………………………………………………………………….

родител на ……………………………………………………………………………..

Заявявам желание с детето ми ……………………………………………………………………...….

да бъде провеждана индивидуална терапевтична подкрепа и консултации в …….................…….…… ………………………………………………………… /РЦПППО – обл. Търговище или в училище/.

 Запознат съм със санитарно-хигиенните условия и предприетите противоепидемиологични мерки в институцията.

Декларирам, че нося отговорност за воденето и вземането на детето в уговорените часове.

Подпис:……………………….. Дата:…………………….

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за съгласие за провеждане на консултации и индивидуални терапевтични сесии от специалисти на РЦПППО - област Търговище**

от ……………………………………………………………………………………….

родител на ……………………………………………………………………………..

Заявявам желание с детето ми ……………………………………………………………………...….

да бъде провеждана индивидуална терапевтична подкрепа и консултации в …….................…….…… ………………………………………………………… /РЦПППО – обл. Търговище или в училище/.

 Запознат съм със санитарно-хигиенните условия и предприетите противоепидемиологични мерки в институцията.

Декларирам, че нося отговорност за воденето и вземането на детето в уговорените часове.

Подпис:……………………….. Дата:…………………….