

Директору
ГКУ «СРЦН «Родник»
Пильнинского района»
Л.И. Туркиной

от _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу: _____

телефон _____

Заявление

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения не против посещать отделение
(число, месяц, год рождения)

_____ социальной реабилитации ГКУ «СРЦН «Родник» Пильнинского района»
согласно заявлению моих родителей (законных представителей), ходатайству
органов системы профилактики

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)