Заведующему МДОАУ «Детский сад № 15»  
Фоминой С.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф. И. О. родителя (законного представителя))*

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на проведение закаливающих процедур в отношении воспитанников МДОАУ «Детский сад № 15»

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя(законного представителя))

законный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО ребёнка, дата рождения)

даю согласие на проведение закаливания моего ребенка (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в МДОАУ «Детский сад № 15», а именно на следующие виды процедур:

- принятие воздушных и солнечных ванн;

- босохождение по массажным дорожкам;

- обливание водой после прогулки в теплое время года;

- утренний прием на свежем воздухе и гимнастика;

- облегченная одежда;

- сон при открытых фрамугах без маек в теплое время года

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

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует до

(дата)

отзыва настоящего дата согласия, замены согласия другим согласием или дня отчисления моего ребенка из МДОАУ «Детский сад № 15».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Ф.И.О. Подпись