Приложение 3
к приказу от 21 мая 2026 г. № 39 /АХ

Директору областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
Т.В. Семейкиной
от _____
(фамилия, имя, отчество)
_____
(адрес места жительства (места пребывания)
_____
_____
(номер контактного телефона, электронная почта)

Заявление
о признании нуждающимся в ранней помощи

Прошу признать моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)
_____
нуждающимся в ранней помощи.

Уведомления о принимаемых решениях в ходе признания нуждающимся в ранней помощи прошу направлять: на адрес электронной почты, посредством СМС-сообщения на номер телефона, иными способами:_____

С момента поступления на указанный мною в настоящем согласии номер мобильного телефона, электронную почту соответствующего СМС-сообщения я считаюсь уведомленным (извещенным)_____.
(подпись)

_____ _____ _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

Заявление принял специалист:
(подпись)_____ (фамилия,инициалы) _____
Регистрационный № _____ « » 20 г.

Даю свое согласие на проведение мероприятия по определению нуждаемости ребенка и его семьи в ранней помощи, а также добровольное согласие на оказание услуг по ранней помощи.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

"____" _____ 20_____ г. _____ /_____
(подпись) (фамилия, инициалы)