

Приложение № 1

к Положению о «Школе ухода за пожилыми  
людьми и инвалидами»

Директору  
КГБУСО «Комплексный центр  
социального обслуживания населения  
«Таймырский»  
Степиной Н.Ю.

от гр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Адрес места проживания:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО)

прошу предоставить мне услуги «Школы ухода за пожилыми людьми и инвалидами» по  
обучению уходу за моим родственником \_\_\_\_\_ полностью

(ФИО)

утратившим способность к самообслуживанию и передвижению в связи с преклонным  
возрастом (или болезнью) (нужное подчеркнуть)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Согласен (на) на обработку и использование моих персональных данных.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ (дата)

Принял.

Специалист: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (ФИО и подпись специалиста)