г. Пермь

ДОВЕРЕННОСТЬ

Я,

*(ФИО одного из родителей ребенка)*

паспорт серия № выдан

доверяю

*(ФИО доверенного лица)*

паспорт серия № выдан

сопровождать моего ребенка /моих детей

 « » 20 г.

*(ФИО ребенка) (Дата рождения)*

 « » 20 г.

*(ФИО ребенка) (Дата рождения )*

**в ООО «Педиатрическая практика «Алёнушка»** (с правом подписывать за меня документы, связанные с лечением моего ребенка, в том числе: анкету здоровья, договор, план лечения, информированное добровольное согласие на лечение, оплачивать данные услуги, а также выполнять все иные действия, связанные с выполнением данного поручения).

Доверенность дана на срок

Подпись удостоверяю.

*(ФИО родителя ребенка)*

Подпись удостоверяю.

*(ФИО доверенного лица)*

« » \_ 20 года.

Документы проверил

*(подпись администратора)*