ДОВЕРЕННОСТЬ

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О., дата рождения, паспортные данные полностью)*

доверяю Широковой Наталье Николаевне, 08.10.1977 г. р. Паспорт 75 07 204378, выдан Отделом УФМС России по Челябинской области в Советском районе г. Челябинска 27.02. 2008г. на время нахождения с 30 июня 2016г. по 9 июля 2016г. моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О., дата рождения)*

 нести ответственность за жизнь и здоровье ребенка, представлять и защищать от моего имени его интересы.

Подпись ответственного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Широкова Н.Н.)

 Подпись родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата:

Заверяю: председатель

ЧГОДПОД «Искорка» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.В. Майорова

 (подпись)

М.П.