

## РАСПИСКА

Я, \_\_\_\_\_  
настоящей распиской подтверждаю, что даю согласие на индивидуальные занятия по реабилитации и оздоровлению с помощью горных лыж (роликов, коньков) моего сына (дочери) \_\_\_\_\_

С условиями проведения занятий и требованиями техники безопасности ознакомлен(-а).

О возможных последствиях, связанных с потенциальной опасностью занятий горными лыжами (роликами, коньками), предупрежден (-а).

Предупрежден (-а) также,

- что в случае планируемого оперативного решения проблем развития двигательных функций у детей с ДЦП, применение занятий горными лыжами (роликами, коньками) не целесообразно, так как после операции достигнутый ранее результат сводится к минимуму;
- что в случае нерегулярного посещения занятий (кроме пропусков по причине болезни, отъезда на лечение, форс мажорных обстоятельств ( например, стихийное бедствие, военные действия, забастовки и пр.) оказание услуги по занятиям горные лыжи (ролики, коньки) прекращается в целях освобождения места для другого получателя.

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись