**…………………………………………** Pieczątka placówki

**Oświadczenie**

 W dniu ……………………………..… Pan/Pani ……………………………………… został/ła zapoznany/na z regulaminem organizacyjnym Środowiskowego Domu Samopomocy PSONI Koło w Sędziszowie Młp. i ustalono termin przyjęcia do ŚDS na dzień:

……………………………………….

 Podpis uczestnika/opiekuna Podpis kierownika ŚDS

……………………………………… …………………………………..