



МОЛБА

Уважаеми членове на УС на Асоциация АЛА, моля да бъде
дофинансирано логопедичното и/или ортодонтското лечение на детето ми
.....,
на години. Детето ми е с вродена цепнатина на устната, устната и
небцето, небцето. Лекувано е оперативно в

От Д-р като са му направени следните операции
.....

Прилагам копие от последната епикриза.

Запознат/а съм с изискванията за минимално финансово участие при
започване на лечение, както и с условието за добра устна хигиена на детето.

.....

Име и фамилия на родителя

.....

.....

/Адрес, телефон и e-mail на родителя за кореспонденция/

.....
Дата

.....
Подпис