

DECLARAȚIE PĂRINTI

Subsemnata, născută la data de....., în....., sat/comună/județ..... domiciliată în str....., bl....., sc....., ap....., sector/comună....., județ....., posesoare a B.I./C.I. seria....., nr....., emis de Poliția..... la data de CNP....., telefon fix....., telefon mobil....., e-mail..... în calitate de MAMĂ¹ și

Subsemnatul, născut la data de....., în....., sat/comună/județ..... domiciliat în str....., bl....., sc....., ap....., sector/comună....., județ....., posesor al B.I./C.I. seria....., nr....., emis de Poliția..... la data de CNP....., telefon fix....., telefon mobil....., e-mail..... în calitate de TATĂ, ambii fiind majori și în deplină cunoștință de cauză, **în calitate de PĂRINTI ai minorului/minorei**, născut/ă la data de.....², grupa de sânge..... declarăm pe proprie răspundere următoarele

1. Fiul/fiica noastră este bolnav/ă de....., potrivit documentului din data de....., anexat prezentei în fotocopie (xerocopie).
2. Boala a fost diagnosticată în anul..... și a urmat următoarele tratamente
.....
.....
.....
a fost operat/operată de
.....
..... în anul....., iar în prezent urmează următorul tratament
.....
..... a urmat DA/NU³ cure de citostatice și DA/NU⁴ sedinte de cobaltoterapie DA/NU⁵ radioterapie.....
3. Până la data semnării prezentei, am solicitat de bună voie terapeutului Fundatiei o evaluare a stării de sănătate a fiului/fiicei noastre și astăzi, data semnării prezentei declarații, ne-am prezentat la Fundația Umanitară „Sănătate prin gândire și

¹ Dacă părintele este mamă singură, se completează numai de aceasta

² Declarația se completează de părinții minorului în vârstă de până la 14 ani.

³ Se mentine raspunsul corect

⁴ Se mentine raspunsul corect

⁵ Se mentine raspunsul corect

Copil minor până la 14 ani împliniți

- alimentație” - in memoriam ing. Valeriu Popa în Vălenii de Munte, după ce ne-am documentat temeinic, hotărâți să încercăm aplicarea unei metode alternative de vindecare, neinvazivă și fără medicamente pentru fiul/fiica noastră.
4. Pentru consultația efectuată de terapeutul Fundației, nu ni s-a perceput nici un tarif/onorariu/prestație materială.
 5. Am făcut de bună voie o donație în contul Fundației, pentru a ajuta după posibilitățile noastre efortul de funcționare a acesteia și de construire a unui lăcaș de susținere și vindecare a oamenilor grav bolnavi/ Nu avem mijloace materiale pentru a face o donatie in contul Fundatiei⁶.
 6. Ne asumăm totala responsabilitate privind conduita terapeutică naturistă pe care o va urma fiul/fiica noastră, fiind deplin conștienți că terapia naturistă nu garantează vindecarea iar terapeutul Fundației ne-a informat asupra acestui aspect.
 7. Avem cunoștință de faptul că și după consultația efectuată de terapeutul Fundației, ne vom păstra deplina libertate ca fiul/fiica noastră să urmeze orice fel de tratament vom decide și vom considera oportun pentru menținerea stării sănătății sale, fie el alopăt sau naturist.
 8. Avem cunoștință de pe site-ul Fundației ([www@petreanca.ro](http://www.petreanca.ro)), despre toate regulile a căror respectare este necesară pentru a urma în deplină siguranță și cu maxim de potențial, dieta naturistă necesară îmbunătățirii sănătății fiului/fiicei noastre, așa cum a fost propusă.
 9. Dacă vom hotărî ca fiul/fiica noastră să urmeze dieta propusă, vom comunica telefonic sau electronic la Fundație⁷, data începerii acesteia, precum și orice alte eventuale informații privitoare la evoluția stării sănătății fiului/fiicei noastre.
 10. Am fost solicitați să ne exprimăm punctul de vedere pentru o eventuală prezentare a cazului fiului/fiicei noastre (până la împlinirea de către acesta/aceasta a vârstei de 14 ani)) în oricare dintre publicațiile editate de Fundație, sau cu care aceasta colaborează și declarăm că⁸:
 - Suntem de acord
 - Nu suntem de acord
 - Ne vom exprima expres punctul de vedere când vom fi solicitați
 11. Ne angajăm ca după împlinirea vârstei de 14 ani, să solicităm și să prezentăm acordul expres și scris al fiului/fiicei noastre, pentru orice fel de conduită terapeutică va fi propusă de terapeuții Fundației după această vârstă.

Prezenta declarație a fost dată în două exemplare, astăzi.....,
la.....

Semnătura mamă

Semnătura tată

⁶ Se mentine raspunsul corect

⁷ Telefon Fundație: 0244283279 sau 0722.724.012, e-mail: office@petreanca.ro

⁸ Vă rugăm încercuiți opțiunea care corespunde dorinței dumneavoastră