

Заведующему _____

от _____

проживающего (ей) по адресу

заявление.

Даю согласие на оказание услуг по индивидуальному консультированию и проведению диагностических обследований моего ребенка _____

_____,
(Ф.И.О. ребенка)

_____ года рождения специалистами службы ранней
(дата рождения)

ПОМОЩИ.

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

(подпись)