

Обследование моего ребёнка/опекаемого _____

(Ф.И.О. ребёнка)

Проведено с моего согласия и в моём присутствии

Согласен на обмен информа

другими учреждениями, орг

ведомствами с целью оказа

организации условий его во

обучения