

Заведующему МБДОУ ЦРР-ДС № 75

О.Ю.Шеховцовой

Заявление

Я, _____

мать /отец ребенка-инвалида _____

даю согласие на реализацию индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

« ___ » _____ 201__ г.

Заведующему МБДОУ ЦРР-ДС № 75
О.Ю.Шеховцовой

Заявление

Я, _____
мать /отец ребенка-инвалида _____

даю согласие на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка.

« ___ » _____ 201__ г. _____

Заведующему МБДОУ ЦРР-ДС № 75

О.Ю.Шеховцовой

Заявление

Я, _____

мать /отец ребенка-инвалида _____

отказываюсь от реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

« ___ » _____ 201__ г.
