

Заведующей МОБУ № 125  
Казанцевой С.Ф.

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителей  
\_\_\_\_\_  
адрес регистрации  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
контактный телефон

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
ФИО (полностью)  
не возражаю против обследования моего сына (дочери) специалистом КЦ  
\_\_\_\_\_  
ФИО (полностью) и дата рождения ребенка  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_  
дата \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ подписать

Заведующей МОБУ № 125  
Казанцевой С.Ф.

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителей  
\_\_\_\_\_  
адрес регистрации  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
контактный телефон

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
ФИО (полностью)  
не возражаю против обследования моего сына (дочери) специалистом КЦ  
\_\_\_\_\_  
ФИО (полностью) и дата рождения ребенка  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_  
дата \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ подписать

Заведующей МОБУ № 125  
Казанцевой С.Ф.

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителей  
\_\_\_\_\_  
адрес регистрации  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
контактный телефон

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
ФИО (полностью)  
не возражаю против обследования моего сына (дочери) специалистом КЦ  
\_\_\_\_\_  
ФИО (полностью) и дата рождения ребенка  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_  
дата \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ подписать