

Руководителю (заместителю руководителя) Центральной  
психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_

(ФИО)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_

## ОБЪЯСНИТЕЛЬНАЯ

Ставлю Вас в известность о том, что отец/мать

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя)

моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

осведомлен, не может присутствовать на обследовании / не осведомлен

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(указать причину отсутствия отца/матери)

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(подпись законного представителя с расшифровкой)