

Отказ от реализации мероприятий ИПРА

ИПРА № _____ к протоколу проведения медико-социальной
экспертизы гражданина № _____ от " ____ " _____ 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество ребенка-инвалида: _____

2. Дата рождения: день _____ месяц _____ год _____

3. Фамилия, имя, отчество законного (уполномоченного)
представителя _____

4. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка-
инвалида паспорт Серия _____ № _____, выдан _____

5. Родитель (законный представитель) отказался от того или иного вида, формы и объема
мероприятий, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида:

(наименование мероприятия)

" ____ " _____ 20__ г. / _____ / _____ /