

Отказ от разработки мероприятий ИПРА и (или) их реализации

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 законного (уполномоченного)

представителя _____

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

(наименование мероприятия)

Законный (уполномоченный) представитель отказался от
реализации ИПРА в целом.

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