

Начальнику филиала Нахимовского военно-морского училища в г. Калининграде
С.Г.Гришину

от родителей (законных представителей)
несовершеннолетнего

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

(фамилия, имя, отчество родителя (ей) (законного (ых)
представителя (лей)))

Заявление

В случае совершения нашим (моим) сыном

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего)

поступков, которые противоречат общественным нормам поведения (суицидальные высказывания, неадекватные эмоциональные реакции на учебные оценки и требования педагогов и воспитателей, симуляция или преувеличение болезненного состояния или его симптомов)

мы _____

(фамилия, имя, отчество родителей)

даем согласие на проведение консультации нашего (моего) сына психиатром, наркологом или суицидологом.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)