

Группа инвалидности **Категория «ребенок-инвалид»**
(указывается прописью)

Причина инвалидности _____

Инвалидность установлена на срок до **01.03.2027**

Дата очередного освидетельствования **01.02.2027**

Дополнительные заключения _____

Основание: акт освидетельствования в федеральном государственном учреждении
медико-социальной экспертизы

№ **13.5.18/2025** от **07** » **февраля** **2025** г.

Дата выдачи справки **9.02.2025**

Руководитель бюро (главного
бюро, Федерального бюро)
медико-социальной экспертизы

М. П.

(подпись)

Успенская И.И.

(расшифровка подписи)