

## ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ

Ես՝ \_\_\_\_\_  
(անուն, հայրանուն, ազգանուն, ծննդյան օր, ամիս, տարեթիվ, անձնագրի սերիա համար )

\_\_\_\_\_ տալիս եմ իմ

համաձայնությունը, որպեսզի դադարեցվի իմ երեխայի՝ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (անուն, հայրանուն, ազգանուն, ծննդյան օր, ամիս, տարեթիվ, անձնագրի սերիա համար )

Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիությունը, որի համար ստորագրում եմ:

\_\_\_\_\_ (ստորագրություն, անուն, ազգանուն)

<< >> \_\_\_\_\_ 2022թ.