Согласие родителей (законных представителей) воспитанника на проведение психолого-педагогического обследования специалистами ППк

Я,

*ФИО родителя (законного представителя) воспитанника*

*номер, серия паспорта, когда и кем выдан*

являясь родителем (законным представителем)

*ФИО воспитанника, дата рождения*

выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись расшифровка подписи*

Согласие родителей (законных представителей) воспитанника на проведение психолого-педагогического обследования специалистами ППк

Я,

*ФИО родителя (законного представителя) воспитанника*

*номер, серия паспорта, когда и кем выдан*

являясь родителем (законным представителем)

*ФИО воспитанника, дата рождения*

выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись расшифровка подписи*