

Согласие родителей (законных представителей) обучающегося на проведение психолого-педагогического обследования специалистами ПШк

Я, _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося)

Данные паспорта серия _____ № _____ когда выдан _____

кем выдан _____

являясь родителем (законным представителем) _____

_____, _____ года рождения

Обучающегося группы _____

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 _____ г.