

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

Я, _____,

паспорт _____ выдан _____
(серия, номер) (когда, кем)

являюсь родителем (законным представителем)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)

посещающего группу № _____, выражаю согласие на проведение
психолого-педагогического обследования.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)
