

Форма

**Согласие родителей (законных представителей) воспитанника на проведение
психолого-педагогического обследования специалистами ППк
МБДОУ «ЦРР-детский сад №4 «Чебурашка»**

Я, _____,
Ф.И.О полностью
паспорт _____ выдан
дата _____ кем _____,
являясь родителем (законным представителем)

« _____ » _____ 20 _____ года рождения, воспитанника
_____ группы _____

возрастная группа _____ направленность группы _____

выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)