

**Согласие родителей (законных представителей) обучающегося
на проведение психолого-педагогического обследования
специалистами ПШк
МБДОУ МО г. Краснодар «Центр – детский сад № 72»**

Я, _____
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)

являясь родителем (законным представителем) _____

(ФИО, группа, в которой обучается ребёнок, дата (дд. мм. гг.) рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

"__" _____ 20__ г./ _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)