

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

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

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)

являясь родителем (законным представителем) _____

_____ (Ф.И.О. , возрастная группа, в которой обучается обучающийся, дата рождения)

Выражаю свое согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

« ____ » _____ 20 ____ г. / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)