

**Согласие родителей (законных представителей)
обучающегося (воспитанника) на проведение психолого-педагогического
обследования специалистами ППк МА ДОУ № 11**

Я, _____, паспорт _____ выдан _____
_____, являясь родителем (законным
представителем) _____ года рождения,
обучающегося (воспитанника) МА ДОУ № 11, выражаю согласие на проведение
психолого-педагогического обследования.

« _____ » _____ 20 _____ / _____ /
подпись ФИО