

Кировское областное государственное общеобразовательное бюджетное учреждение
«Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья г. Советска»

Согласие родителей (законных представителей) обучающегося
на проведение психолого-педагогического обследования специалистами психолого -
медико-педагогического консилиума

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

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)

Являюсь родителем (законным представителем)

(Ф.И.О., класс, в котором обучается обучающийся, дата рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

/ _____ /
(расшифровка подписи)