

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

Я,

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)
являясь родителем (законным представителем) _____
(нужное подчеркнуть)

(ФИО, класс/группа, в котором/ой обучается обучающийся, дата (дд.мм.гг.)
рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

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