

Заведующему

МДОУ «Детский сад № 35»

от _____

Согласие родителя (законного представителя) обучающегося
на проведение логопедической диагностики обучающегося

Я, _____

(ФИО родителя (законного представителя) обучающегося)

являясь родителем (законным представителем) _____

(нужное подчеркнуть)

(ФИО, группа, дата рождения обучающегося)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего
ребёнка.

«_____» _____ 20__ г. _____ / _____