

**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)