|  |
| --- |
| Директору МБОУ ООШ п.Советского |
| З.Т.Абаевой |
|  |
| (ФИО (полностью) родителей, законных представителей ребенка) |

Письменное согласие родителей на проведение психолого-педагогического обследования ребенка

Я, ,

Ф.И.О.

отец (мать)

(Ф.И.О. ребенка)

разрешаю обследование моего ребенка учителем-логопедом, педагогом – психологом школы для определения уровня готовности к освоению программы начального общего образования

« » 20 г.

Подпись

|  |
| --- |
| Директору МБОУ СОШ №5 |
| Н.В. Корешковой |
|  |
| (ФИО (полностью) родителей, законных представителей ребенка) |

Письменное согласие родителей на проведение психолого-педагогического обследования ребенка

Я, ,

Ф.И.О.

отец (мать)

(Ф.И.О. ребенка)

разрешаю обследование моего ребенка учителем-логопедом, педагогом – психологом школы для определения уровня готовности к освоению программы начального общего образования

« » 20 г.

Подпись