

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад №133»  
(МБДОУ «Детский сад №133»)

Согласие родителей (законных представителей) воспитанника  
на проведение психолого-педагогического обследования  
специалистами ППк

Я, \_\_\_\_\_

*Ф.И.О. (последнее-при наличии) родителя (законного представителя) воспитанника*

*(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)*

являясь \_\_\_\_\_ родителем \_\_\_\_\_ (законным \_\_\_\_\_ представителем)  
воспитанника \_\_\_\_\_ *(нужное подчеркнуть)*

*(Ф.И.О. (последнее-при наличии), группа в которой обучается воспитанник, дата (дд.мм.гг. рождения)*

выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования

«\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г./ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись) (расшифровка)*

выражаю согласие на психолого-педагогического сопровождение специалистами  
ППк

«\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г./ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись) (расшифровка)*