

Приложение № 1  
к Положению  
об оказании логопедической помощи  
в МБДОУ № 254

**Согласие родителей (законных представителей) обучающегося на проведение  
психолого-педагогического обследования специалистами ППк МБДОУ № 254**

Я, \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

(ФИО, группа, в которой обучается обучающийся, дата (дд.мм.гг.)рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г./ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)