

**Согласие
на проведение психолого-педагогического обследования ребенка**

Я _____

(ФИО родителя (законного представителя))

являясь родителем (законным представителем) воспитанника

(ФИО ребенка полностью, дата рождения, группа)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования специалистами психолого-педагогического консилиума МБДОУ «Детский сад №232 «Рябинушка».

дата «__» _____ 20__ г.

Подпись _____