Заведующему МБДОУ д/с №31

Бондаревой Оксане Вячеславовне

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты документа, удостоверяющего

личность родителя (законного представителя)

Согласие родителей (законных представителей) на педагогическое

обследование воспитанника в дошкольном учреждении

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ согласен (согласна) на

ФИО родителя (законного представителя)

педагогическое обследование моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

на весь период его обучения в МБДОУ д/с № 31 по Образовательной программе дошкольного образования для индивидуализации образования, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития.

Я полностью проинформирован(на) обо всех видах планируемых в

образовательном учреждении обследований и возможности получения

информации о результатах проведенных обследований моего ребенка.

Данная информация была представлена в доступной и понятной для меня

форме.

« » 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)