

Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 118
Адмиралтейского района Санкт-Петербурга

**СОГЛАСИЕ /ОТКАЗ (нужное подчеркнуть) родителя (законного представителя)
на психолого-педагогическое обследование, логопедическую диагностику ребенка**

Я _____

(ФИО)

являясь родителем (законным представителем) ребенка

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения ребенка)

даю согласие на психолого-педагогическое обследование
в ГБДОУ детский сад комбинированного вида № 118 Адмиралтейского района СПб

Я _____

(ФИО)

подтверждаю, что, давая настоящее согласие или отказ, я действую по своей воле и в интересах ребенка,
родителем (законным представителем) которого являюсь.

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 _____ г.