

Согласие родителей на психологическое сопровождение ребенка в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №29 с углубленным изучением отдельных предметов имени И.Н. Зикеева»

Даю согласие на проведение комплексного психолого-педагогического обследования моего ребенка

(Ф.И.ребенка)

с целью своевременного выявления недостатков в психическом (психологическом) развитии и (или) отклонений в поведении ребенка, подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию ребенку психолого-педагогической помощи и организации его обучения и воспитания

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Подпись родителя (законного представителя) _____
« » _____ 20____ г.

Согласие родителей на психологическое сопровождение ребенка в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №29 с углубленным изучением отдельных предметов имени И.Н. Зикеева»

Даю согласие на проведение комплексного психолого-педагогического обследования моего ребенка

(Ф.И.ребенка)

с целью своевременного выявления недостатков в психическом (психологическом) развитии и (или) отклонений в поведении ребенка, подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию ребенку психолого-педагогической помощи и организации его обучения и воспитания

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Подпись родителя (законного представителя) _____
« » _____ 20____ г.