

Заведующему МКДОУ № 2 п. Ульяновка

Бабура С.А.

от _____

**Согласие родителя (законного представителя)
воспитанника МКДОУ № 2 п. Ульяновка**

Я, _____

Ф.И.О родителя (законного представителя) воспитанника

_____ (номер , серия паспорта, кем и когда выдан)

являюсь родителем (законным представителем) воспитанника МКДОУ № 2 п. Ульяновка

(нужное подчеркнуть)

_____ (возрастная категория (например, вторая младшая группа) и название группы)

_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

выражаю согласие на проведение педагогического, психологического и логопедического обследования развития моего ребенка в рамках работы психолога – педагогического консилиума МКДОУ № 2 п. Ульяновка (ППк) и прошу информировать меня о результатах данных обследований, в случае выявления проблем в развитие ребенка обязуюсь посетить консультацию специалиста (учителя – логопеда или педагога – психолога).

"__" _____ 20__ г.

/_____/_____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Заведующему МКДОУ № 2 п. Ульяновка

Бабура С.А.

от _____

**Отказ родителя (законного представителя)
воспитанника МКДОУ № 2 п. Ульяновка**

Я, _____

Ф.И.О родителя (законного представителя) воспитанника

(номер, серия паспорта, кем и когда выдан)

являюсь родителем (законным представителем) воспитанника МКДОУ № 2 п. Ульяновка

(нужное подчеркнуть)

(возрастная категория (например, вторая младшая группа) и название группы)

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

выражаю отказ на проведение педагогического, психологического и логопедического обследования развития моего ребенка в рамках работы психолога – педагогического консилиума МКДОУ № 2 п. Ульяновка (ППК) и беру на себя всю ответственность за последствия данного решения для развития ребенка и его готовности к школьному обучению.

"__" _____ 20__ г. / _____ / _____

(подпись)

(расшифровка подписи)