Приложение 2
к порядку оказания
логопедической помощи в
образовательном учреждении

Заведующему
МБДОУ № 48 «Росток»

_____
(Ф.И.О. руководителя)

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

_____

_____

Согласие родителя (законного представителя) обучающегося на проведение логопедической диагностики обучающегося

Я,_____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем)_____
(Ф.И.О. ребенка)

_____,

_____,
(группа, в которой обучается ребенок, дата рождения)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

«____»_____ 20____г. _____ _____
подпись *расшифровка подписи*