

Заведующему МБДОУ д/с № 2 с.Белая  
Глина  
О.В. Репиной  
от

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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 № 2 с. Белая Глина 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.

\_\_\_\_\_

подпись

( \_\_\_\_\_ )

расшифровка