

Заведующему ГБДОУ детский сад «Кудесница»
Петроградского района г. Санкт-Петербурга
Аболишиной Екатерине Сергеевне

от

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

Согласие родителя (законного представителя) обучающегося на проведение
дефектологической (логопедической, сурдологической) диагностики обучающегося

Я,

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

являясь родителем (законным представителем)

(нужное подчеркнуть)

(ФИО, группа, в которой обучается обучающийся, дата дд.мм.гг. рождения)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

«__» _____ 20__ г. /

подпись

/ _____
расшифровка