

**Согласие родителей (законных представителей) обучающегося на проведение психолого-педагогического обследования специалистами Шк**

Я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_ года рождения, обучающегося в \_\_\_\_\_ классе, выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

Дата