

И.о. директора МБОУ «Персирланская ООШ»

от _____

Номер телефона: _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Заявление
на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

В соответствии с частью 3 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» выражаю согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку, _____, в 202__/202__ учебном году в части:

	психолого-педагогического консультирования обучающегося;
	коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;
	логопедической помощи обучающемуся;
	реализации комплекса реабилитационных и других медицинских мероприятий (при наличии соответствующей лицензии у организации);
	помощи обучающемуся в профорientации, получении профессии и социальной адаптации.

(подпись родителя (законного представителя))

(дата)

Согласен на оказание экстренной и (или) кризисной психологической помощи (при необходимости).

(подпись родителя (законного представителя))

(дата)

