

**Согласие родителей (законных представителей)
на проведение психолого-педагогического обследования и сопровождения ребёнка
специалистами ППк МБДОУ «Детский сад № 14 «Василёк»**

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

номер _____ серия _____ кем выдан _____

дата выдачи: _____ являюсь родителем (законным представителем)
(паспортные данные родителя (законного представителя))

ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования и организацию психолого-педагогического сопровождения специалистами психолого-педагогического консилиума МБДОУ «Детский сад № 14 «Василёк».

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу МБДОУ «Детский сад № 14 «Василёк», в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям), всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи, необходимых для оказания данной услуги.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)