

№ _____ «___» _____ 20__ г.
номер и дата регистрации
заявления

Заведующему муниципальным
бюджетным дошкольным
образовательным учреждением детский
сад № 23 посёлка Первомайского
муниципального образования
Ленинградский район
Добижа Елене Ивановне

Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии)
родителя (законного представителя) ребёнка

проживающего по адресу: _____

контактный телефон: _____

СОГЛАСИЕ

на педагогическое обследование воспитанника в детском саду

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

согласен/ согласна на педагогическое обследование моего ребёнка

«___» _____ года рождения по Основной образовательной
программе дошкольного образования муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения детский сад № 23 посёлка
Первомайского муниципального образования Ленинградский район для
индивидуализации образования, построения его образовательной траектории
и профессиональной коррекции особенностей его развития в рамках
профессиональной компетенции и этики педагогов детского сада.

Я полностью проинформирован (а) обо всех видах планируемых в
детском саду обследований и возможности получения информации о
результатах проведённых обследований моего ребёнка. Данная информация
была представлена в доступной для меня форме.

Согласие дано мною «___» _____ 20__ г. и действует на всё время
пребывания моего ребёнка в детском саду.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством
составления соответствующего письменного заявления на имя заведующего
детским садом.

(подпись)

(расшифровка подписи)