

**Согласие родителя (законного представителя) обучающегося
на проведение диагностического обследования**

Я, _____
(ФИО родителя (законного представителя) обучающегося)

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)

являясь родителем (законным представителем) _____
(ФИО ребёнка, дата рождения)

выражаю согласие на проведение диагностической аттестации: -исследование и определение уровня развития устной речи (импрессивной и экспрессивной стороны) - психологическую диагностику, наблюдение в период адаптации, участие в групповых развивающих занятиях, при необходимости индивидуальные занятия с ребенком, консультирование родителей.

Я проинформирован(а) об условиях диагностической аттестации и выражаю согласие на проведение диагностики в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики учителя-логопеда и педагога-психолога

Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого я являюсь.

Данный документ составлен в 2-х экземплярах: один находится в образовательной организации, другой - у подписавшего данное согласие.

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