

**Согласие родителя (законного представителя) обучающегося на проведение
дефектологической диагностики обучающегося**

Я, _____

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

являясь родителем (законным представителем)

(ФИО, группа, в которой обучается обучающийся, дата (дд.мм.гг.) рождения)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

"__" _____ 20__ г. / _____ / _____

(подпись)

(расшифровка подписи)