

Заведующему БМАДОУ «Детский сад №7»

---

**Согласие родителя (законного представителя) обучающегося на проведение  
логопедической 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)