Заведующему
МБДОУ-детский сад №174
Рябенко О.С.

от_____
_____

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

Я,_____
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

являясь родителем (законным представителем)_____
(нужное подчеркнуть)

_____
(ФИО, группа которую посещает воспитанник, дата рождения)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

«____»_____20___г.

(_____)_____
подпись расшифровка подписи