

Директору

МАОУ г.Нягани СОШ №14

Перминовой О.В.

\_\_\_\_\_

ФИО родителей (законных представителей)

Домашний адрес \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Заявление родителей (законных представителей) обучающегося  
на проведение психолого-педагогического обследования  
специалистами ППк  
МАОУ г. Нягани СОШ №14

Я, \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

\_\_\_\_\_

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)  
являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_  
(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_

(ФИО, класс, в котором обучается ребенок, дата рождения)

Прошу провести психолого-педагогическое обследование моего ребенка,  
выражаю согласие на обработку персональных данных своих и своего ребенка.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)