

Согласие родителей на проведение психолого-педагогического обследования и сопровождение ребенка

Я, _____
(Ф.И.О., родителя/законного представителя),

_____,
(номер, серии паспорта, когда и кем выдан)

являясь родителем (законным представителем) воспитанника _____
(нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О. воспитанника, группа, дата рождения – д.м.г.)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования и организацию психолого-педагогического сопровождения специалистами психолого-педагогического консилиума (далее – ППК) «МАДОУ «Детский сад №267»

Дата _____

Подпись _____ / _____

Заявление родителей (законных представителей) о создании специальных образовательных условий для обучающихся с ОВЗ/инвалидностью.

Заведующему «МАДОУ «Детский сад №267»

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(ФИО, дата рождения)

обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, специальные условия обучения и воспитания в образовательной организации на основании: заключения ПМПК индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка с ОВЗ/инвалида (нужное подчеркнуть) в 20__ - 20__ учебном году. С условием подтверждения/изменения/уточнения образовательного маршрута ребенка ознакомлен и согласен.

Дата _____ Подпись _____ / _____
расшифровка