

СОГЛАШЕНИЕ

на проведение психолого-медико-педагогического обследования и
сопровождения

г.Соль-Илецк «__»_____20__г.

Родитель (законный представитель) _____,
(Ф.И.О.)

с одной стороны, и МДОБУ №9 «Огонек», _____ в
лице заведующего Четверговой Ларисы Викторовны _____,
(Ф.И.О.)

с другой стороны, далее совместно именуемые стороны, заключили
настоящее соглашение о нижеследующем:

Родитель (законный) _____,
(Ф.И.О. матери/отца, лиц их заменяющих)

даёт свое согласие на психолого-медико-педагогическое обследование и
сопровождение _____,

_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Адреса и реквизиты сторон:

Муниципальное дошкольное
образовательное бюджетное
учреждение «Детский сад
общеразвивающего вида
№9 «Огонек»

Родитель (законный представитель)

Паспортные данные:

(подпись)

Заведующий _____ Л.В.Четвергова
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

В соответствии с законодательством РФ от 27.07.200 г. № 152-ФЗ «О
персональных данных», даю свое согласие на обработку моих персональных
данных и моего ребенка.

«» _____ 20г.

(подпись)
