Приложение 1

 к порядку оказания

 психологической помощи в МБДОУ №89 «Крепыш»

 Заведующему МБДОУ №89 «Крепыш»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О заведующего)

 от

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Я, ,

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

являясь родителем (законным представителем)

(Ф.И.О. ребенка)

 ,

 ,

(группа, в которой обучается ребенок, дата рождения)

прошу организовать для моего ребенка занятия с педагогом-психологом в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии/ психолого-педагогического консилиума/ педагога-психолога *(нужное подчеркнуть)*.

« » 20 г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 2

 к порядку оказания

психологической помощи в МБДОУ №89 «Крепыш»

 Заведующему МБДОУ №89 «Крепыш»

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О заведующего)

 от

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Я, ,

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

являясь родителем (законным представителем)

(Ф.И.О. ребенка)

 ,

 ,

(группа, в которой обучается ребенок, дата рождения)

даю/не даю *(нужное подчеркнуть)* свое согласие на проведение психологической диагностики.

« » 20 г.

(подпись) (расшифровка подписи)