

**СОГЛАСИЕ**  
**на проведение психолого-педагогического обследования и сопровождения в**  
**муниципальном дошкольном образовательном автономном учреждении**  
**«Детский сад № 196»**

г. Оренбург

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Я, \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес проживания родителей (законных представителей) обучающегося

даю информированное добровольное согласие на психолого-педагогическое обследование и сопровождение педагогом- психологом МДОАУ Детский сад № 196 моему ребенку

\_\_\_\_\_

(Ф И О ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_

Подпись,

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя)

\_\_\_\_\_

Подпись,

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. педагога-психолога

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Дата оформления информированного добровольного согласия

В соответствии с законодательством РФ от 27.07.2006г № 152 – ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и моего ребенка.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

\_\_\_\_\_

( подпись)