

Директору МБОУ
гимназия «Лаборатория Салахова»
Т.В. Кисель

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)

_____ (класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

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

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись)

_____ (расшифровка подписи)