

СОГЛАШЕНИЕ

на проведение психолого-педагогического обследования и сопровождения

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

с одной стороны, и МБДОУ «Ц.Р.Р. – Д/с «Ласточка» с.Павловка, _____
в лице заведующего _____ ,
(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)

дает свое согласие на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение,

(ФИО ребенка, дата рождения)

Адреса и реквизиты сторон:

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад с осуществлением физического и психического развития, коррекции и оздоровления всех воспитанников «Ласточка» с.Павловка Оренбургского района Оренбургской области

Фамилия, имя и отчество

паспортные данные

Юридический адрес: 460511, Оренбургская область, Оренбургский район, с.Павловка, ул. Дружбы 2

адрес места жительства:

8(3532) 53-18-39 ,

Фактический адрес: с.Павловка,

контактные данные:

для детей в возрасте до 3 лет - ул. Дружбы 2Б

для детей в возрасте 3-7(8) лет - ул. Дружбы 2

sadlast@inbox.ru

Заведующий _____ / _____ /

(подпись)

М.П.

Согласен(а) на обработку моих персональных даны и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

« _____ » _____ 20 ____ г.

личная подпись одного из родителей
(законных представителей)

