

И.о. директора МАОУ СОШ № 60

Чендовой Е.В.

от \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_

проживающей (го) по адресу

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

### Согласие

Я, \_\_\_\_\_,

даю согласие на обучение своего ребенка

\_\_\_\_\_,

обучающегося \_\_\_\_\_ класса, по адаптированной программе, на организацию психолого-педагогического сопровождения коррекционной работы (групповые занятия, индивидуальные занятия), организацию психолого-педагогической диагностики проблем обучения, по методикам, рекомендованным школьным психолого-педагогическим консилиумом.

дата \_\_\_\_\_ подпись / \_\_\_\_\_ /