

СОГЛАШЕНИЕ

на проведение психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения

г.Соль-Илецк

«__» _____ 20__ г.

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

с одной стороны и МДОАУ «Детский сад №8 г.Соль-Илецк»,
в лице заведующего Н.И.Шайхнуровой
(Ф.И.О.)

с другой стороны, далее совместно именуемые стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

Родитель (законный представитель) _____,
(Ф.И.О. матери/отца, законного представителя)

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

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Адреса и реквизиты сторон:

МДОАУ № 8 Соль-Илецка
г. Соль-Илецк ул. Жукова 1
телефон: 2-98-88
ИНН 5646010669
ОГРН 1035617272294

Родители: _____

Паспорт: _____ № _____
Выдан: _____
_____ дата выдачи _____

Заведующий МДОАУ №8
г.Соль-Илецка

Адрес проживания: _____

_____ Н.И.Шайхнурова

Телефон: _____

Подпись: _____

М.П.

В соответствии с законодательством РФ от 27.07.200 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку моих персональных данных и моего ребенка.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)