

Директору

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /  
телефон: \_\_\_\_\_

**Заявление о согласии родителя (законного представителя) на проведение психолого-педагогического обследования**

Я, \_\_\_\_\_  
руководствуясь п. 6 ч. 3 ст. 44 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", заявляю о согласии на проведение обследования специалистами психолого-педагогического консилиума (ППК) моего ребенка \_\_\_\_\_  
20 \_\_\_\_ года рождения.

Настоящим даю свое согласие на обработку и использование в образовательной организации персональных данных моего ребенка.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах моего несовершеннолетнего ребенка.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*(расшифровка подписи)*

Дата: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 202\_\_ г.