

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ

Заведующему МДОБУ д/с №21 г.

Лабинска

Е.Н.Дудко

от Ивановой Инны Ивановны

Ф.И.О. родителя/законного представителя

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Иванова Инна Ивановна

даю согласие на диагностическое обследование моего ребенка

Иванова Игорь Игоревича 01.03.2016

(ФИО, дата рождения)

специалистами ДОУ (психологом, логопедом, дефектологом и др.)

(нужно подчеркнуть специалистов)

дата 01.08.2020

подпись ИвановаИ