

Приложение 1
к порядку оказания
психологической помощи
в МБОУ СОШ №6

Руководителю МБОУ СОШ №6

ОТ _____

заявление.

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

прошу организовать для моего ребенка занятия с педагогом-психологом в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии/ психолого-педагогического консилиума/ педагога-психолога *(нужное подчеркнуть)*.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 2
к порядку оказания
психологической помощи
в МБОУ СОШ №6

Руководителю МБОУ СОШ №6

(наименование образовательного учреждения)

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Согласие родителя (законного представителя) обучающегося
на проведение психологической диагностики обучающегося

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

даю/не даю *(нужное подчеркнуть)* свое согласие на проведение
психологической диагностики.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____

(подпись)

_____ *(расшифровка подписи)*

Приложение 3
к порядку оказания
логопедической помощи в
МБОУ СОШ №6

Руководителю МБОУ СОШ №6

ОТ _____

заявление.

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

прошу организовать для моего ребенка занятия с учителем-логопедом
в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической
комиссии/ психолого-педагогического консилиума/ учителя-логопеда *(нужное
подчеркнуть)*.

«_____» _____ 20____ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 4
к порядку оказания
логопедической помощи в
МБОУ СОШ №6

Руководителю МБОУ СОШ №6

(наименование образовательного учреждения)

ОТ _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Согласие родителя (законного представителя) обучающегося на проведение
логопедической диагностики обучающегося

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

« _____ » 20 _____ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 5
к порядку оказания
дефектологической помощи
в МБОУ СОШ №6

Руководителю МБОУ СОШ №6

ОТ

заявление.

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

прошу организовать для моего ребенка дефектологические занятия
в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____

(подпись)

_____ *(расшифровка подписи)*

Приложение 6
к порядку оказания
дефектологической помощи
в МБОУ СОШ №6

Руководителю МБОУ СОШ №6

(наименование образовательного учреждения)

от

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

заявление.

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

выражаю согласие на проведение дефектологической диагностики моего ребенка.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____

(подпись)

(расшифровка подписи)