

Директору МКОУ СОШ № 1  
г. Нижние Серги  
Мартьяновой Е.Б.  
от родителей учащейся 4 класса  
**Деркач Елизаветы Сергеевны**  
ФИО учащегося  
**Завьяловой Марии Борисовны**  
ФИО родителя (законного  
представителя)

заявление  
о согласии на занятия ребенка  
с педагогом – психологом, учителем – дефектологом, учителем – логопедом.

**Я, Завьялова Мария Борисовна,** \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя)

на основании рекомендаций психолого – медико – педагогической комиссии  
заявляю о согласии на проведение занятий **Деркач Е.С** (ФИО ребенка) с  
педагогом – психологом, учителем – дефектологом, учителем – логопедом с  
19.04.2023г. \_\_\_\_\_ (дата)

« 19 » 04 2023г.

\_\_\_\_\_/подпись/