

Директору МКОУ СОШ № 1
г. Нижние Серги
Мартьяновой Е.Б.
от родителей учащегося ____ класса

ФИО учащегося

ФИО родителя (законного представителя)

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

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
_____ (дата)

«__» _____ 20__ г.

_____/подпись/