№ _____ «___» _____ 20__ г.
номер и дата регистрации
заявления

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 3 СТАНИЦЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕНИНГРАДСКИЙ РАЙОН

Подписан: МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 3 СТАНИЦЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕНИНГРАДСКИЙ РАЙОН
DN: ИНН=002341008268, СНИЛС=01138161905, ОГРН=1022304295463, STREET="Юбилейная, 133", E=lencb1@rambler.ru, C=RU, S=Краснодарский край, L=станица Ленинградская, O=МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 3 СТАНИЦЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕНИНГРАДСКИЙ РАЙОН, G=Ирина Евгеньевна, SN=Шереметьева, T=Заведующий, CN=МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 3 СТАНИЦЫ ЛЕНИНГРАДСКОЙ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕНИНГРАДСКИЙ РАЙОН
Основание: Я являюсь автором этого документа
Местоположение: станица Ленинградская
Дата: 2021.01.18 13:40:20+03'00'
Foxit Reader Версия: 10.1.1

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением детский сад общеразвивающего вида № 3 станицы Ленинградской муниципального образования Ленинградский район
Шереметьевой Ирине Евгеньевне
_____
_____,
Фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителя (законного представителя) ребёнка

проживающего по адресу:_____
_____,

контактный телефон:_____

СОГЛАСИЕ
на педагогическое обследование воспитанника в детском саду

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
согласен/ согласна на педагогическое обследование моего ребёнка
_____,
«___»_____ года рождения по Основной образовательной программе дошкольного образования муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад общеразвивающего вида № 3 станицы Ленинградской муниципального образования Ленинградский район для индивидуализации образования, построения его образовательной траектории и профессиональной коррекции особенностей его развития в рамках профессиональной компетенции и этики педагогов детского сада.

Я полностью проинформирован (а) обо всех видах планируемых в детском саду обследований и возможности получения информации о результатах проведённых обследований моего ребёнка. Данная информация была представлена в доступной для меня форме.

Согласие дано мною «_____»_____20___г. и действует на всё время пребывания моего ребёнка в детском саду.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного заявления на имя заведующего детским садом.

_____ _____

(подпись) (расшифровка подписи)