

Заведующему МКДОУ №4 «Катюша»
Мухановой Оксане Анатольевне

от _____
(указать полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

Согласие.

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество родителя (законного представителя) при наличии)

даю согласие на посещение моим ребёнком

_____ .
(Фамилия, Имя, Отчество ребёнка полностью, дата рождения)
группы компенсирующей направленности _____
(для детей с ТНР или для детей с ЗПР – нужно выбрать)
муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад
комбинированного вида №4 «Катюша» с «___» _____ 20___ года сроком на ___ г.

К согласию прилагаю заключение территориальной психолого-медико-педагогической
комиссии.

Дата «___» _____ 20___ год Подпись _____ / _____ /