

**Договор
о медико-психолого-педагогическом
обследовании и сопровождении**

Заполняется родителями (законными представителями) воспитанников
детского образовательного учреждения

Дата «.....».....20...

Руководитель ДОО Подпись.....	Родители (законные представители) воспитанника
<p>Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-педагогического обследования и сопровождения воспитателем и специалистами ДОО</p> <p>Договор действителен на время пребывания ребенка в детском саду</p>	<p>ФИО родителя..... ФИО ребенка..... Характер родственных отношений.....</p> <p>Выражаю согласие (в случае несогласия подписывается «отказ») на медико-психолого-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ДОО</p> <p>Согласие (отказ).....</p> <p>Подпись.....</p>