

Согласие на проведение психолого-педагогической диагностики и коррекционно-развивающей образовательной деятельности между ГБОУ СОШ пос. Восточный и родителями (законными представителями) ученика ГБОУ СОШ пос. Восточный.

Название образовательного учреждения: *государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области средняя общеобразовательная школа пос. Восточный муниципального района Большечерниговский Самарской области*

Адрес образовательного учреждения: *ГБОУ СОШ пос. Восточный
446275 Самарская область, Большечерниговский район, пос. Восточный,
ул. Набережная, 2*

Я, (ФИО) _____ родитель (законный представитель) воспитанника (ФИО) _____ поступающего в

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение среднюю общеобразовательную школу _____ пос. Восточный (далее Учреждение) подтверждаю свое согласие на проведение

психолого- педагогической диагностики и коррекционно-развивающей образовательной деятельности.

ГБОУ СОШ пос. Восточный в лице _____ обязан сохранять конфиденциальную информацию, полученную в ходе профессиональной деятельности.

Данное согласие действует на период пребывания ученика в Учреждении и период хранения личного дела в Учреждении.

Я подтверждаю, что давая согласие, я действую своей волей и в своих интересах и интересах подопечного.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГБОУ СОШ пос. Восточный по почте заказным письмом с уведомлением о вручении лично под расписку представителю ГБОУ СОШ пос. Восточный.

Дата: _____

Подпись (дающего согласие) _____

Дата: _____

Подпись ответственного за проведение диагностики _____