

Заведующему МБДОУ
«Детский сад №9 «Алёнка»
Зизевской Л.О.

(Ф.И.О.)

Доверенность
на логопедическое обследование

Я, _____,
(ФИО родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____,

(ФИО ребенка, дата рождения, группа)
выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка на предмет нарушений речи без моего присутствия.

«__» _____ 20__ г. / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ

«Детский сад №9 «Алёнка»
Зизевской Л.О.

(Ф.И.О.)

Доверенность
на логопедическое обследование

Я, _____,
(ФИО родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____,

(ФИО ребенка, дата рождения, группа)
выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка на предмет нарушений речи без моего присутствия.

«__» _____ 20__ г. / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
«Детский сад №9 «Алёнка»
Зизевской Л.О.

(Ф.И.О.)

Доверенность
на логопедическое обследование

Я, _____,
(ФИО родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____,

(ФИО ребенка, дата рождения, группа)
выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка на предмет нарушений речи без моего присутствия.

«__» _____ 20__ г. / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)