Договор

между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителем (законным представителем) воспитанника образовательного учреждения

 о его психолого - медико-педагогическом сопровождении

|  |  |
| --- | --- |
|  Руководителю муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения Детский сад № 28 городского округа город Уфа Республики БашкортостанИмамова Наталья Валерьевна | Родители (законные представители) воспитанника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ребенка)Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Подпись МП | Подпись  |
|  Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении специалистами ПМПк |  Выражает согласие на психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк В случае не согласия договор не подписывается. |