Приложение № 1
к порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Ханкайского муниципального района

СОГЛАСИЕ
родителей (законных представителей) на проведение обследования ребенка территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Ханкайского муниципального района

Я, _____

домашний адрес: _____

телефон: _____ , не возражаю против обследования ребенка

_____

_____

для получения заключения территориальной ПМПК с рекомендацией обучения ребенка в образовательной организации в соответствии с его особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении.

В соответствии с требованиями Федерального Закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на получение, обработку и передачу персональных данных. Настоящее согласие действует с момента его подачи на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации либо до моего письменного отзыва данного согласия.

« » 20 г. _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)