

Директору ГАОУ СО «Гимназия №1»
(краткое наименование ОУ)

Гришанцовой И.Р.

(фамилия, имя, отчество заявителя – родителя (законного представителя) полностью)

проживающего по адресу:

город,

район _____

улица _____

дом _____

кв. _____

тел. _____

Согласие

на психолого-педагогическое обследование ребенка

Я, родитель (законный представитель) _____

(полностью фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка)

даю согласие на проведение независимой психолого-педагогической диагностики своего ребенка, будущего первоклассника ГАОУ СО «Гимназия № 1», в целях определения:

- личностной готовности к школе и сформированности учебно-познавательного интереса;
- особенностей познавательной сферы;
- особенностей эмоционально-волевой сферы;
- сформированности универсальных учебных действий;
- уровня общего развития ребенка в соответствии с его возрастными особенностями.

С Уставом гимназии, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Положением о реализации проекта «Эффективная начальная школа» ознакомлен(а).

Дата

Подпись

Ф.И.О.

Даю согласие на обработку моих персональных данных, персональных данных моего ребенка (фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес регистрации и местонахождения, контактные данные), результат независимой психолого-педагогической диагностики.

Дата

Подпись

Ф.И.О.