

**О порядке взаимодействия ПМПК и муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида №35 города Крымска муниципального образования Крымский район с родителями (законными представителями) воспитанника**

## **Договор**

**между МБДОУ детским садом №35  
(в лице заведующего Шатун Л. М.) и родителями (законными представителями) воспитанника МБДОУ детского сада №35 о его психолого – медико - педагогическом обследовании и сопровождении**

Заведующий муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада №35 города Крымска муниципального образования Крымский район Шатун Л. М. информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого – медико – педагогического обследования родителей (законных представителей) воспитанника  
Мать: \_\_\_\_\_

Ребенок: \_\_\_\_\_

(указать фамилию, имя, отчество ребёнка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными)

которые выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого – медико – педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показаниями в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПК.

МБДОУ детский сад № 35

РОДИТЕЛЬ (законный представитель)

Г. Крымск, Ул. М. Жукова 35

Адрес \_\_\_\_\_

Т. 5-24-10

Телефон \_\_\_\_\_

Заведующий

Подпись \_\_\_\_\_

МБДОУ детского сада №35

\_\_\_\_\_ Шатун Л. М

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.