

**Согласие законного представителя на психолого – педагогическое  
сопровождение ребенка**

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя , отчество законного представителя)

Даю согласие муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению города Костромы «Детский сад № 70» (юридический адрес – 156010. Костромская обл. , г. Кострома, ул Южная, 2а) на психолого – педагогическое сопровождение моего ребенка на всех возрастных этапах

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год рождения)

Настоящее соглашение действует на период посещения ребенком Детского сада № 70 города Костромы

\_\_\_\_\_  
(Подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(дата)

**Согласие законного представителя на психолого – педагогическое  
сопровождение ребенка**

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя , отчество законного представителя)

Даю согласие муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению города Костромы «Детский сад № 70» (юридический адрес – 156010. Костромская обл. , г. Кострома, ул Южная, 2а) на психолого – педагогическое сопровождение моего ребенка на всех возрастных этапах

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год рождения)

Настоящее соглашение действует на период посещения ребенком Детского сада № 70 города Костромы

\_\_\_\_\_  
(Подпись законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(дата)