Директору МОБУ СОШ № 25 им. Войтенко С.Е.

Ю.Г. Колыхаловой

*От*_____

Проживающей (его) по адресу: _____

_____

Тел: _____

С О Г Л А С И Е

Я, _____

даю согласие на работу педагога-психолога школы с моим ребенком

_____

«_____» _____2022г. _____

Подпись