СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ» в группе по профессии 35.01.27 Мастер сельскохозяйственного производства даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ» в группе по профессии 35.01.27 Мастер сельскохозяйственного производства даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающимся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии \_43.01.09 «Повар, кондитер» даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающимся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии \_43.01.09 «Повар, кондитер» даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии 15.01.05Сварщик (ручной и частично механизированной сварки(наплавки) даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии 15.01.05Сварщик (ручной и частично механизированной сварки(наплавки) даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии 23.02.07 Техническое обслуживание и ремонт автотранспортных средств даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)

на оказание психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании в РФ» № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии 23.02.07 Техническое обслуживание и ремонт автотранспортных средств даю добровольное согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку в течение периода его обучения в техникуме.

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

ОТКАЗ

родителей (законных представителей)

от оказания психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании» в РФ № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» отказываюсь от психолого-педагогической помощи моему ребенку в период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Ответственность за ограничение прав моего ребенка беру на себя (ст. 65 «Семейного кодекса РФ», ст.34. п.2 «Закона об образовании в РФ» № 273-ФЗ).

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.

ОТКАЗ

родителей (законных представителей)

от оказания психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи обучающимся

«Закон об образовании» в РФ № 273-Ф3, ст.42

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь законным представителем обучающегося (указать: мать, отец, законный представитель) ФИО обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. студента ГАПОУ СО «ПАТТ»

в группе по профессии «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» отказываюсь от психолого-педагогической помощи моему ребенку в период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Ответственность за ограничение прав моего ребенка беру на себя (ст. 65 «Семейного кодекса РФ», ст.34. п.2 «Закона об образовании в РФ» № 273-ФЗ).

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

Дата: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г.