**Приложение 4**

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ**

**с выбором формы специального образования**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(фамилия, инициалы)

отец (мать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(фамилия, инициалы ребёнка)

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г., проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата рождения ребёнка)

согласен(на) с формой специального образования и программой обучения в МБДОУ «Детский сад №17 «Незнайка», которые рекомендованы для моего ребёнка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Я полностью проинформирован(а) о правах, которыми я обладаю как родитель, в том числе о моих правах относительно доступа к информации, касающейся обучения моего ребёнка в МБДОУ «Детский сад №17 «Незнайка», о моём праве участвовать в разработке и осуществлять индивидуальную программу сопровождения, а также праве на проведение психолого-медико-педагогического обследования моего ребёнка.

 Данная информация была предоставлена в доступном и понятном для меня виде.

 Я также понимаю, что моё согласие с программой и перечнем услуг специального образования является добровольным и может быть пересмотрено в любой момент.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись родителя)

 Я не согласен(на) с программой и перечнем услуг специального образования, предлагаемыми моему ребёнку.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись родителя)