

Директору МБОУ «Лицей № 5»
Стрекаловой Наталье Геннадьевне

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

даю своё согласие/не даю своего согласия (нужное подчеркнуть) на проведение ежегодной педагогической диагностики уровня освоения моим ребёнком _____

(Ф.И. ребёнка, дата рождения)

основной общеобразовательной программы Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения городского округа Королёв Московской области «Лицей № 5».

Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____ / _____ /
(расшифровка подписи)