|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МОУ СШ №123Комаровой В. П. от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) зарегистрированного(ой) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление о согласии несовершеннолетнего**

**на оказание психолого-педагогической помощи**

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

Ф.И.О. несовершеннолетнего

согласен на оказание психолого-педагогической помощи, предоставляемой в различных формах и

 разными способами, в том числе с использованием фото, видео, аудиоматериалов.

Дата «\_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. Подпись несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 Подпись Ф.И.О., расшифровка