СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ПРОВЕРКУ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ В ВИДЕ ТЕСТИРОВАНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО

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

(ФИО родителя/законного представителя)

тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012, приказа Минпросвещения России от 20.10.2022 № 915 «О внесении изменений в порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», утверждённый приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 02.09.2020 № 457», Правил приёма граждан в ГАОУ ПО ИРО, иных нормативно-правовых актов, действующих на территории РФ, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **даю/не даю** (нужное вписать) свое согласие на проверку психологических качеств в виде тестирования моего несовершеннолетнего ребенка в рамках программы вступительных испытаний абитуриента при поступлении в ГАОУ ПО ИРО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись ФИО