

**Разрешение на проведение психолого-педагогической диагностики учащегося  
СПб ГБПОУ «Олимпийские надежды»**

Я (ФИО) \_\_\_\_\_, являясь

законным представителем, (ФИО ребенка) \_\_\_\_\_

ученика \_\_\_\_\_ класса разрешаю проведение с ним психолого-педагогической диагностики специалистами Службы Сопровождения СПб ГБПОУ «Олимпийские надежды» в целях составления психологической характеристики для учета при работе преподавателями, воспитателями, тренерами.

Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

---