Логопункт МБДОУ «Шадейский детский сад»

**Отказ**

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

ознакомлен (а) с Положением о логопункте МБДОУ и с логопедическим диагнозом ребенка.

Рекомендации от логопеда получены, о последствиях не перевода ребенка в логопедическую группу предупрежден(а), претензий к логопункту МБДОУ «Шадейский детский сад*»* не имею.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

*Подпись родителя* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Логопункт МБДОУ «Шадейский детский сад»

**Отказ**

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

отказываюсь от зачисления своего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

на логопункт МБДОУ «Шадейский детский сад» и проведения коррекционно-развивающих занятий с логопедом в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С речевым диагнозом ребенка ознакомлен(а). Рекомендации от логопеда получены, о последствиях предупрежден(а). Претензий к логопункту МБДОУ «Шадейский детский сад*»* не имею.

«\_\_\_\_*»* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_\_\_ г.

*Подпись родителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

**БЛАНК ОТКАЗА**

от предложенного специального образовательного маршрута для моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ,дата рождения)

Я: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

не считаю предложенные условия оптимальными для получения образования моим ребёнком в условиях: речевой группы ДОУ, специализированной группы ДОУ (7-8вида) и пр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть)

Я предупреждена о возможных последствиях моего отказа и понимаю, что моё решение может привести к следующим последствиям:

- несформированным ВЫСШИМ ПСИХИЧЕСКИМ ФУНКЦИЯМ: восприятия, памяти, мышления, речи и недоразвитию личности ребёнка;

- несформированным навыкам УЧЕБНОГО ПОВЕДЕНИЯ, в связи с чем, моим ребёнком не будет усвоена учебная программа в полном объёме;

- возможным ЭМОЦИОНАЛЬНО - ВОЛЕВЫМ РАССТРОЙСТВАМ, нарушениям, которые не позволят усвоить навыки коммуникативного поведения и стать полноправным членом общества.

Претензий к ПМПК не имею.

Подпись родителя (ей)

(или др. законных представителей) ребёнка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г.