

Narva Pähklimäe Kooli direktorile

…………………………………………...............................................

 õpilase vanema (eestkostja) ees- ja perekonnanimi

…………………………………………...............................................

 elukoht

…………………………………………...............................................

 kontaktandmed: telefon, e-post

**NÕUSOLEKU ANDMINE**

Annan nõusoleku oma lapse……………………………………………………………….

 */lapse nimi, klass/*

osalemiseks tugispetsialistide (sotsiaalpedagoog, psühholoog, logopeed) õppekava toetavate konsultatsioonides ja tundides 2023/2024. õa.

Kuupäev .....................................Allkiri .............................................................................