

Заведующему

МБДОУ

« _____ »

Ф.И.О.

руководителя

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью,

(отчество - при
наличии)

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

личность родителя (законного представителя) ребенка

серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

адрес электронной почты

телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья
по
адаптированной образовательной программе

Я,

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, отчество - при наличии

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ
«Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

_____ (Ф.И.О. ребенка полностью, отчество при наличии)

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)