

Заведующему БМАДОУ «Детский сад №36»
Минеевой Е.В.

ФИО родителя (законного представителя)

Паспорт _____
(серия, номер)

выдан

проживающей (щего) по адресу: _____

контактный телефон родителя (законного представителя)

Заявление

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

Я, _____
(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка

являющ _____,
(матерью/ отцом/ законным представителем)

руководствуясь Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в
Российской Федерации» и на основании Рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «_» _____ г. № _____,

заявляю о согласии на обучение моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной основной образовательной программе для детей с

в БМАДОУ «Детский сад № 36».

«_» _____ г. _____ / _____ /
(подпись)