

Заведующему
МАДОУ «Детский сад №267»
Кузьминой Е.С.

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)
ребенка с ограниченными возможностями здоровья

адрес: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обучение ребенка
с ограниченными возможностями здоровья
по адаптированной образовательной программе
для детей с общим недоразвитием речи

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья)
являющ _____ матерью/отцом/законным представителем _____
(Ф.И.О. ребёнка)

_____, руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального
закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании
рекомендаций _____ психолого-медико-педагогической _____ комиссии _____ от
«_____» _____ 20__ г. № _____, заявляет о согласии
на обучение _____,
(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной образовательной программе для детей с общим недоразвитием речи в
муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад
№267».

«_____» _____ г.

(подпись)