

Заведующему МБДОУ «Детский сад №10
«Снежинка» В.А. Лопатиной

от _____

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

проживающий по адресу:

г. Урай _____

телефон: _____

(контактные телефоны родителя, законного представителя)

СОГЛАСИЕ

на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья
по адаптированной образовательной программе

Я, _____

даю согласие на обучение своей дочери (сына) _____
_____ года рождения, с «__» _____ 20__ г. в МБДОУ «Детский сад №10
«Снежинка» по адаптированной образовательной программе, руководствуясь ч.3 ст.55
Федерального Закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на
основании рекомендаций Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии от «__»
_____ 20__ г. № _____ (копия прилагается) в группе компенсирующей направленности.

С адаптированной образовательной программой дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад №10 «Снежинка» ознакомлен(а).

«__» _____ 20__ г.

подпись

/ _____ /
расшифровка