

Заведующему МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 61» г. Иваново  
Аникиной Валентине Юрьевне

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. матери (законного представителя).

Паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

конт. тел: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отца (законного представителя).

Паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

конт. тел: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Я, мать \_\_\_\_\_ и

отец \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери и отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья, законный представитель \_\_\_\_\_

несовершеннолетнего \_\_\_\_\_,

(ФИО ребенка, дата рождения )

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и на основании рекомендаций территориальной ПМПК города Иванова от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, заявляем о согласии на обучение моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной основной общеобразовательной программе дошкольного образования детей с задержкой психического развития в МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 61», находящегося по адресу: г.Иваново, ул.Ермака, д.30А.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)