

Заведующему МДОБУ №10 «Светлячок»
(наименование образовательной организации)
Процель Л.Е. (Ф.И.О. заведующего)

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

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя))

Адрес места жительства _____

Адрес электронной почты _____

Телефон _____

Согласие.

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) полностью родителя (законного представителя) ребенка)

Я, _____
руководствуясь ч.3 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в
Российской Федерации» и на основании
_____ от

_____ (наименование документа психолого-медико-педагогической комиссии)
«_____» _____ 20 _ г. № _____, заявляю о согласии на обучение

_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

_____ (наименование адаптированной образовательной программы дошкольного образования)

(подпись родителя
(законного представителя) ребенка)

(расшифровка подписи)

Дата «_____»

20 г.