Заведующему

(наименование образовательного учреждения)

(Ф.И.О. заведующего)

(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя)

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

проживающего по адресу:

Телефон:

E-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, ,

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

,

(адрес постоянной регистрации)

, (вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273 -ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от " " № \_ , заявляю о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОБУ «Детский сад №1 «Светлячок» п. Новосергиевка»

Приложение:

Рекомендации Психолого-медико-педагогической комиссии от « » №

(дата) (подпись)