

Заведующему МАДОУ «Детский сад  
№16»

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. руководителя

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
полностью, (отчество – при наличии)

\_\_\_\_\_  
наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

\_\_\_\_\_  
личность родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_  
серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

\_\_\_\_\_  
адрес электронной

\_\_\_\_\_  
почты

\_\_\_\_\_  
телефон

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Я,

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, отчество – при наличии

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 " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, заявляю о согласии на обучение

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью, отчество при наличии)

по адаптированной образовательной программе МАДОУ «Детский сад №16».

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)