

Заведующему МБДОУ  
«Детский сад «Теремок» **Т.И. Родивиловой**

от \_\_\_\_\_

ФИО(последнее - при наличии) родителя (законного представителя)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**  
о согласии на обучение ребенка  
с ограниченными возможностями здоровья  
по адаптированной образовательной программе

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)

дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

место проживания \_\_\_\_\_

являюсь законным представителем, ребенка имеющего статус «ребенок –  
инвалид», ребенок с ограниченными возможностями

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. воспитанника)

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

\_\_\_\_\_ (наименование психолога – медико – педагогической комиссии)

от «\_\_» \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ заявляю о согласии на  
обучение моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. воспитанника)

по адаптированной образовательной программе в муниципальном  
бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад  
«Теремок»

Настоящее согласие дано мною «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует на  
время пребывания моего ребенка в ДОУ. Я оставляю за собой право отозвать  
свое согласие посредством составления соответствующего письменного  
документа.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)