

Заведующему МАДОУ № 410
Т.Ю. Гросс

(Ф.И.О. родителя полностью)

**Согласие на обучение ребенка с ОВЗ
по адаптированной общеобразовательной программе дошкольного образования**

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ОВЗ
являющейся (матерью/отцом/законным представителем),

(Ф.И.О. ребенка)

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

заявляю о согласии на обучение по адаптированной общеобразовательной программе
дошкольного образования Муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения № 410

Приложения:

1. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от
« ____ » _____ 20 ____ г. № _____.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись/ФИО)