

Заведующему МБДОУ № 80 г. Калуги Закатовой М.С.

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

паспорт: серия: \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

выдан: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о согласии на обучение ребенка**  
**с ограниченными возможностями здоровья**  
**по адаптированной образовательной программе дошкольного образования**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья)

являющ \_\_\_\_\_ матерью/отцом/законным представителем \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. ребенка)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и на основании рекомендаций территориальной психолого-медико-педагогической комиссии от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, заявляю о согласии на обучение \_\_\_\_\_ по адаптированной образовательной программе \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка)  
дошкольного образования для детей (с 5 до 7 лет) с нарушениями речи МДБОУ № 80 г. Калуги.

Приложения:

1. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ Г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)