

Заведующему МДОУ д/с № 11 «Тополек»
с. Прасковья Косяковой Н.В.
(Ф.И.О. заведующего)

(ФИО родителя (законного представителя))
Адрес места жительства:

(адрес полностью)

Адрес электронной почты для связи с
заявителем: _____

Телефоны заявителя: _____

Согласие
родителей ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе
дошкольного образования

Я, _____, являясь
родителем (законным представителем) _____

(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), дату рождения ребенка)

даю свое согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной
программе дошкольного образования на основании рекомендаций психолого-медико-
педагогической комиссии _____

(указать дату, номер заключения психолого-медико-педагогической комиссии, кем выдано) _____ (прилагается).

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие путем подачи письменного
заявления об отзыве согласия.

Заявитель _____
(Подпись) (Расшифровка подписи родителя (законного представителя))

Дата _____ 20 ____.