

Регистрационный № _____

Заведующему муниципальным дошкольным образовательным автономным учреждением «Детский сад №1 комбинированного вида»

(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя))

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

Проживающего по адресу:

Телефон: _____

E-mail: _____

заявление.

Я, _____,

Ф.И.О. (родителя законного представителя) ребенка

(адрес постоянной регистрации)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

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__ г. № _____, заявляю о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования МДОАУ «Детский сад № 1 комбинированного вида»

Приложение:

Заключение и направление психолого-медико-педагогической комиссии

от «__» _____ 20__ г. № _____.

Дата

(подпись)