

ОБРАЗЕЦ

Заведующему МАДОУ «Детский сад  
«Снегирек» г. Белоярский»  
Павловой М.Ю.  
Ивановой Марии Ивановны  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
Адрес фактического проживания:  
г. Белоярский, мкр 0, дом 00, кв.00  
контактный телефон: 000000000000000

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья  
(тяжелые нарушения речи) по адаптированной основной образовательной программе  
дошкольного образования

Заявляю о согласии на обучение моего ребенка Иванова Ивана Ивановича  
(Ф.И.О. ребенка полностью)

«00» 00 2000 года рождения  
в муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении Белоярского  
района «Детский сад комбинированного вида «Снегирек» г. Белоярский»  
по Адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования  
МАДОУ «Детский сад «Снегирек» г. Белоярский»

На основании заключения территориальной психолого-медико-педагогической  
комиссии Белоярского района от «00» 00 2000 г. № 000.

«00» 00 2000 г.  
(дата)

Иванова  
(подпись)

Иванова М.И.  
(расшифровка)

С Адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования  
МАДОУ «Детский сад «Снегирек» г. Белоярский» ознакомлен (а):

«00» 00 2000 г.  
(дата)

Иванова  
(подпись)

Иванова М.И.  
(расшифровка)