Заведующему БМАДОУ «Детский сад №7
«Седьмое королевство»
Чупровой Светлане Юрьевне

_____
(фамилия имя отчество родителя (законного представителя)

_____
Паспорт _____
(серия, номер)

_____
_____
выдан
проживающей (щего) по адресу:
_____
_____
_____
контактные телефоны родителя
(законного представителя):
_____

**СОГЛАСИЕ**
**на обучение ребенка по адаптированной**
**образовательной программе дошкольного образования**
**в БМАДОУ «Детский сад №7 «Седьмое королевство»**

Я_____,
ФИО родителя (законного представителя)
являясь родителем (законным представителем) ребенка _____
_____,
ФИО ребенка, дата рождения
руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) заключение № _____ протокол № ___ от «__» _____20__г., заявляю о согласии/не согласии (нужное подчеркнуть) на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи БМАДОУ «Детский сад №7 «Седьмое королевство» моего ребенка _____.
ФИО ребенка

Согласие может быть отозвано путем предоставления в Образовательную организацию заявления в письменной форме в соответствии с требованиями законодательства РФ.

«__»_____20__год Подпись_____/_____/

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 294690421595703939189969587970239985033448729920

Владелец Чупрова Светлана Юрьевна

Действителен С 04.06.2024 по 04.06.2025