

Директору МАОУ СШ №7
Прощенко О.В.

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя)
ребенка с ограниченными возможностями здоровья)
адрес: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обучение ребенка
с ограниченными возможностями здоровья
по адаптированной основной общеобразовательной программе
соответствующей нозологии

(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 психолого-медико-педагогической
комиссии от "___" _____ г. № _____, заявляет о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной основной общеобразовательной программе в МАОУ СШ №7.

Приложения:

1. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от "___" ___ г. № _____.

"___" _____ г.

(подпись)