Заведующему БМАДОУ «Детский сад № 39»
Букиной Юлии Владимировне

_____
(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 основной образовательной программе дошкольного образования

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 № _____ от «__» _____20__г., заявляю о согласии/не согласии (нужное подчеркнуть) на обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования_____
_____
_____
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 603332450510203670830559428146817986133868575794

Владелец Букина Юлия Владимировна

Действителен С 25.02.2021 по 25.02.2022