

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад комбинированного вида
№132» Александрова Т.Г.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя
ребенка)
проживающего по адресу: г Краснодар,
ул. _____
контактный телефон: _____

СОГЛАСИЕ
на обучение ребенка
по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я _____ родитель (законный представитель)
ФИО родителя (законного представителя)
ребенка _____,
ФИО ребенка, дата рождения _____,
руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании
в Российской Федерации» и на основании заключения ГБУ «Центр диагностики и консультации» КК
г. Краснодар Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Краснодарского края
от «__» _____ 20__ N _____, заявляю о согласии (не согласии)
нужное подчеркнуть
на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе моего ребенка
_____ в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 132».
Ф.И.О. ребенка _____
_____ 20_____
дата _____ подпись _____ расшифровка _____