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)

ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО ребёнка, дата рождения

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании Рекомендаций МБОУ ЦДК «Детство» от «\_\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , заявляю о согласии (не согласии)

 нужное подчеркнуть

на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 132».

Ф.И.О. ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| дата подпись расшифровка  |