

Регистрационный № _____

Заведующему муниципальным
дошкольным образовательным
автономным учреждением
«Детский сад № 39 «Василек»
комбинированного вида
г. Новотроицка Оренбургской области
Муксимовой С.Г.

(Ф.И. О.)

(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя))

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

Проживающего по адресу:

Телефон:

E-mail:

заявление.

Я, _____

Ф.И.О. (родителя законного представителя) ребенка

(адрес постоянной регистрации)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)

руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об
образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «__» _____ 20__ г. № _____, заявляю о согласии на обучение

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования
МДОАУ «Детский сад № 39»

Приложение:

Заключение и направление психолого-медико-педагогической
комиссии от «__» _____ 20__ г. № _____.

(Дата)

(Подпись)

