

Заведующему МДОБУ «Калинка» с.Ветлянка

Молкумбаевой Ирине Васильевне

Ф.И.О. руководителя

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью, отчество при наличии

\_\_\_\_\_  
наименование и реквизиты документа, удостоверяющего

\_\_\_\_\_  
личность родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

**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 МДОБУ «Калинка» с.Ветлянка Соль-Илецкого городского округа Оренбургской области

Приложение:

Документ психолого-медико-педагогической комиссии от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. №\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)