Регистрационный номер
заявления № «_____»

Заведующему муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад с. Степановка» Переволоцкого района Оренбургской области
Песоцкой Галине Анатольевне
_____
_____
(Ф.И.О. заявителя)

заявление.

Я,_____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка

Адрес места жительства ребенка, его родителей (законного представителя):
_____
_____

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____ № _____, заявляю о согласии, о не согласии (нужное подчеркнуть) на обучение _____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе МБДОУ «Детский сад с. Степановка»

Приложение:
Заключение и направление психолого-медико-педагогической комиссии
от "___"_____ 20____ г. № ____.

_____ _____
Дата (подпись)

_____ _____
Дата (подпись)