Заведующему МБДОУ «Детский сад №40» Е.В .Лукьяненко  
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

**Согласие**

на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
 Ф.И.О. [последнее — при наличии) родителя [законного представителя)

Являющийся(-аяся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
 [матерью, отцом, законным представителем)

ребенка с ограниченными возможностями здоровья, руководствуясь частью 3 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании заключения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «» 20г. № (при наличии) ,

заявляю о согласии на обучение

Ф.И.О. [последнее — при наличии) ребёнка

по адаптированной основной общеобразовательной программе МБДОУ   
«Детский сад № 40» в группе компенсирующей/комбинированной направленности(нужное подчеркнуть).

Приложение:

1. Оригинал (копия) заключения психолого-медико-педагогической комиссии

/ /

(дата) (подпись) Ф.И.О. (последнее — при наличии) родителя (законного представителя)