

Заведующему МДОАУ «Детский сад № 31»

Рудомётовой Анне Николаевне

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 \_\_\_\_\_

наименование программы

муниципального дошкольного образовательного автономного учреждения «Детский сад № 31 «Солнышко» комбинированного вида г. Новотроицка Оренбургской области»

Приложение:

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_.

(дата)

(подпись родителя, законного представителя)