Директору МБОУ СОШ № 39

 Е.Д.Ким

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя ребенка с ограниченными возможностями здоровья, инвалида)

 адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

о согласии на обучение ребенка

с ограниченными возможностями

здоровья, инвалидов по адаптированной основной

общеобразовательной программе

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ФИО матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья, инвалида)

 являющий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (матерью/отцом/законным представителем)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, руководствуясь ч. 3

(ФИО ребенка)

ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и на основании рекомендаций\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. N \_\_\_, заявляю о согласии на обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по адаптированной основной

(ФИО ребенка)

общеобразовательной программе вМБОУ СОШ №39

Приложения:

1. Свидетельство о рождении (или: документы, подтверждающие законное представительство).
2. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Медико-социальная-экспертиза (МСЭ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

 "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

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

 (подпись)