

**Согласие родителей (законных представителей) воспитанников
на обучение по Адаптированной основной образовательной программе
дошкольного образования для детей с нарушениями речи,
посещающих МБДОУ «ЦРР-ДС № 97»**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

проживающий (ая) по адресу: _____

являясь _____
(отцом, матерью, законным представителем)

(ФИО ребенка полностью)

« _____ » _____ 20__ года рождения, в соответствии с требованиями ч. 3 ст.55
Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю
свое согласие на обучение моего ребенка

(ФИО ребенка)

по Адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования.

Срок, в течение которого действует согласие: до получения воспитанником образования
(завершения обучения) или до момента досрочного прекращения образовательных отношений по
инициативе родителей (законных представителей) воспитанника.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие путем подачи письменного
заявления об отзыве согласия.

С Положениями Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской
Федерации» ознакомлен(а).

Заключение городской медико-психолого-педагогической комиссии прилагаю.

« _____ » _____ 20__ г. Подпись _____