

Директору МБОУ «Беловская СОШ»  
Петруниной Нине Александровне

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. одного из родителей (законного представителя))

\_\_\_\_\_  
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 МБОУ «Беловская  
СОШ»

Приложение:

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии

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

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
(подпись)