

И.о. директора государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
Самарской области  
средней общеобразовательной школы №6  
города Жигулевска городского округа Жигулевск  
Самарской области  
А.С. Коровенкову

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_  
проживающего (щей) по фактическому по адресу:  
город \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_  
дом \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_  
Электронная почта \_\_\_\_\_

**Заявление  
на обучение по адаптированной образовательной программе**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя (законного представителя))

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций

Жигулевской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ заявляю о согласии на обучение моего ребенка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

\_\_\_\_\_ ( дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи )