

В приказ.
Зачислить в группу № _____
с « ____ » _____ 20 ____ г.
Руководитель _____ / _____

Руководителю Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 60 компенсирующего вида»
г. Сыктывкара
Грегер Татьяне Георговне

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
родителя (законного представителя))

СОГЛАСИЕ
на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя))
даю согласие на обучение _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 60 компенсирующего вида» г. Сыктывкара для детей с
_____.

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)