

Приложение №2  
Заведующему  
муниципальным  
дошкольным  
образовательным  
бюджетным учреждением  
«Детский сад № 12  
«Звездочка» г.Соль-Илецка»  
Оренбургской области Е.Л.  
Горшунова

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

## СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) на обучение ребенка  
по адаптированной образовательной программе  
дошкольного образования

Я, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (родителя законного представителя) ребенка

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 МДОБУ №12  
«Звездочка» г.Соль-Илецка

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).

С адаптированной образовательной программой дошкольного ознакомлен(а).

Приложение:

Заключение и направление психолого-медико-педагогической комиссии  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
дата  
(подпись)