

Приложение №2

**И.о. заведующего** муниципальным автономным  
дошкольным образовательным учреждением муниципального  
образования «городБугуруслан» «Детский сад общеразвивающего  
вида № 7»  
с приоритетным осуществлением познавательного-речевого развития  
воспитанников

**Козловой Татьяне Владимировне**

(Ф.И.О. руководителя)

Заявитель \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Тип документа, удостоверяющего личность  
заявителя

Серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Контактный телефон (в федеральном формате)

+7 \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)

\_\_\_\_\_

адрес постоянной регистрации

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  
МАДОУ «Д/с № 7».

Приложение:

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

дата

\_\_\_\_\_

подпись

