Заведующему МБДОУ
«Детский сад № 55»
Максимовой И.В.
_____
(Ф.И.О. родителя)
проживающего по адресу:
_____
_____
тел._____

СОГЛАСИЕ
на обучение по адаптированной образовательной программе

Я, _____, даю согласие на обучение
(Ф.И.О. родителя)
своего ребенка _____,
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
в МБДОУ «Детский сад № 55» по адаптированной программе дошкольного образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи.

Дата _____ Подпись _____