

Заведующему МБДОУ
«Детский сад № 42 «Солнышко» Паутовой Г.Н

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

(контактный телефон)

**Согласие на обучение
по адаптированной образовательной программе
дошкольного образования**

Я, Иванова Наталья Ивановна,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

даю согласие на обучение моего ребенка

Иванова Ивана Ивановича, 01.01.2021 г.р
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

по Адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (заиканием) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 42 «Солнышко».

(дата)

Иванова
(подпись родителя (законного представителя) ребенка)