

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, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

даю согласие на обучение моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

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

(дата)

(подпись родителя (законного представителя) ребенка)