

Директору Частного общеобразовательного учреждения Прогимназия № 63 ОАО «РЖД»  
Ломовой М.А.

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя (законного представителя))  
Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_ (индекс, адрес полностью)

Адрес электронной почты для связи с  
заявителем: \_\_\_\_\_  
Телефоны заявителя: \_\_\_\_\_

Согласие  
родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья на обучение по  
адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Прошу организовать обучение моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), дату рождения ребенка)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования на основании  
рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_  
(прилагается).

(указать дату, номер заключения психолого-медико-педагогической комиссии, кем выдано)

Заявитель \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя) полностью) \_\_\_\_\_ (подпись)  
Дата \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 229723484149701461558283897186772312471353484436

Владелец Ломова Мария Анатольевна

Действителен с 28.11.2024 по 28.11.2025