

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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(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