

Заведующему
МБДОУ «Детский сад № 79»
О.С.Некрединой

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

проживающего по адресу:

(адрес по месту регистрации / фактического проживания)

**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 Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 79».

(дата)

(подпись родителя
(законного представителя) ребенка)