

Согласие родителей (законных представителей)
на обучение детей по адаптированной образовательной программе

Я, _____
(Ф.И.О.)

Дата рождения _____
(число, месяц, год)

Паспортные данные: серия _____ номер _____ выдан _____

Место проживания _____

Являюсь законным представителем ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

И даю согласие на его (ее) обучение по адаптированной программе в _____ классе
Муниципального общеобразовательного учреждения Андреевской средней
общеобразовательной школе, расположенной по адресу: 157094 Костромская
область, Сусанинский район, с. Андреевское, ул. Школьная, д.20А

Ознакомлен со следующими документами:

1. Устав школы.
2. Лицензия на право ведения образовательной деятельности.
3. Свидетельство о государственной аккредитации.
4. Адаптированная образовательная программа.
5. Учебный план.
6. Расписание уроков, коррекционных занятий, внеурочной деятельности

Согласие может быть отозвано путем предоставления в образовательную
организацию заявления в простой письменной форме в соответствии с
требованиями законодательства РФ.

Дата заполнения:

Подпись: