

**Заявление родителей (законных представителей)  
о согласии на обучение ребенка с ОВЗ  
по адаптированной основной общеобразовательной программе**

\_\_\_\_\_ (наименование должности руководителя образовательной организации)

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ОВЗ)

адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

**Заявление  
о согласии на обучение ребенка  
с ОВЗ по адаптированной основной  
общеобразовательной программе**

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ОВЗ)

являющиеся \_\_\_\_\_

(матерью/отцом/законным представителем)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения учащегося)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и на основании Рекомендаций

\_\_\_\_\_ (наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_, заявляю о согласии на обучение

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

учащегося \_\_\_\_\_ класса МОАУ «СОШ №6» г. Оренбурга по адаптированной  
(указать класс и литеру)  
основной общеобразовательной программе.

Приложения:

1. Копия свидетельства о рождении (или: документы, подтверждающие законное представительство) ребенка.

2. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)