

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ

Заведующему
МБДОУ «Детский сад № 47»
Милакиной Н.В.
от Ивановой Анны Ивановны
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)
89512368952
(контактный телефон)

**Согласие на обучение
по адаптированной образовательной программе дошкольного
образования**

Я, Иванова Анна Ивановна,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

даю согласие на обучение моего ребенка

Иванова Павла Семёновича, 05.02.2020 г.р.
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

по Адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей
(наименование программы)

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
детского сада № 47.

19.06.2023г.
(дата)

Иванова
(подпись)