Директору МБОУ «Зиянчуринская СОШ»

 Ворончихиной Ирине Александровне

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 проживающей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**СОГЛАСИЕ**

**на обучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе.**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обучение своего сына (дочери), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, учащегося (йся)\_\_\_\_\_\_\_класса, руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 года № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «Зиянчуринская СОШ». Заключение психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года прикладываю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /расшифровка подписи/