Заведующему
МБДОУ «Детский сад № 50 «Дюймовочка»
Мельниковой А.Ф.
от__**Ивановой Марии Ивановны**___
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)
89995215344
(контактный телефон)

Согласие на обучение
по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования

Я, ___**Иванова Мария Ивановна**_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

_____

даю согласие на обучение моего ребенка
_____**Иванова Сергея Михайловича- 25.05.2018г.р.**_____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

по Адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи),
Адаптированной основной образовательной программе для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (нужное подчеркнуть)
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 50 «Дюймовочка».

__29.08.2023 _____**Иванова**_____ _**Иванова М.И.**
(дата) (подпись родителя (законного представителя) ребенка) (расшифровка подписи)