|  |  |
| --- | --- |
| № \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.*(номер и дата регистрации заявления)* | ЗаведующейМАБДОУ «Детский сад № 44» Любовной Ирине Геннадьевне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(фамилия, имя, отчество)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Домашний адрес (место фактического проживания):улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**З А Я В Л Е Н И Е**

 Прошу перевести моего(ю) сына / дочь

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

на обучение по адаптированной основной образовательной программе в соответствии с

рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

К заявлению прилагаю заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С обработкой моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, содержащихся в заявлении, согласен (согласна).

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_