

Директору МБОУ «Школа № 98» г.о. Самара

(наименование образовательного учреждения,)

Пономареву В.К.

(Ф.И.О. директора)

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного представителя))

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(индекс, адрес полностью)

Адрес электронной почты для связи с  
заявителем: \_\_\_\_\_

Телефоны заявителя: \_\_\_\_\_

### Заявление

родителя ребенка с ограниченными возможностями здоровья на обучение по  
адаптированной образовательной программе

Прошу организовать обучение моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), дату рождения ребенка)

по адаптированной образовательной программе основного (или начального) образования на  
основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_

(прилагается).

\_\_\_\_\_  
(указать дату, номер заключения психолого-медико-педагогической комиссии, кем выдано)

Заявитель \_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя) полностью)

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.