

Директору
ГБОУ СОШ № 13 г. о. Чапаевск
Воронковой В.К.

от _____

ФИО родителя (законного представителя)
зарегистрированного (ой) по адресу:

(индекс, область, населённый пункт, улица, дом, кв.)
проживающего(ей) по адресу:

(индекс, область, населённый пункт, улица, дом, кв.)
Документ, удостоверяющий личность:

Вид _____

Серия _____ № _____

Выдан (кем и когда) _____

Конт. телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать специальные условия для получения образования и коррекционно-развивающее сопровождение моему ребенку (ФИО)

_____ по Адаптированной образовательной программе для обучающихся с задержкой психического развития в СП ГБОУ СОШ № 13 г. о. Чапаевск «Детский сад № 29 «Кораблик».

Дата рождения ребенка _____ Место регистрации ребенка _____

_____ Место проживания ребенка (фактическое, если не совпадает с адресом регистрации)

_____ Воспитанник(ца) _____ группы № _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

Основание: заключение ГПМПК г. Чапаевск № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Ознакомлен (а) со следующими документами:

- Уставом ГБОУ СОШ № 13 г. о. Чапаевск
- Лицензией на право ведения образовательной деятельности.
- Адаптированная образовательная программа для обучающихся с задержкой психического развития.

Выражаю свое согласие на психолого-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося в соответствии с рекомендациями, разработку плана реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий.

Даю свое согласие на хранение и обработку своих персональных и персональных данных моего ребенка, в целях, связанных с образовательным процессом, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)