

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 тяжелыми нарушениями речи 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 тяжелыми нарушениями речи.

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)*