

Директору МБОУ Досатуйской СОШ
Солодовниковой Н.В.

(ФИО родителей (законных представителей))

Домашний адрес _____

Телефон _____

заявление

Я, _____,

отказываюсь от получения начального общего образования по адаптированной
образовательной программе

моим ребенком

(ФИО ребенка, дата рождения)

обучающимся _____.

(класс)

Обязуюсь самостоятельно выполнять рекомендации ПМПК

(номер протокола, дата проведения комиссии)

Дата _____

Подпись _____

Директору МБОУ Досатуйской СОШ
Солодовниковой Н.В.

(ФИО родителей (законных представителей))

Домашний адрес _____

Телефон _____

заявление

Я, _____,

отказываюсь от получения основного общего образования по адаптированной образовательной программе

моим ребенком

(ФИО ребенка, дата рождения)

обучающимся _____.
(класс)

Обязуюсь самостоятельно выполнять рекомендации ПМПК

(номер протокола, дата проведения комиссии)

Дата _____

Подпись _____

Дата _____

Подпись _____