

Заведующему МАДОУ МО г. Краснодар  
«Детский сад № 97»  
А.Э. Налбандян

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

## СОГЛАСИЕ

на обучение по адаптированной образовательной программе  
дошкольного образования

Даю согласие на обучение моего ребенка

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

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования на основании  
заключения, выданного ГБУ «Центр диагностики и консультирования» КК  
\_\_\_\_\_ (прилагается).

\_\_\_\_\_  
(указать дату, номер заключения ППК)

\_\_\_\_\_20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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