|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Заведующему МДОУ  «Детский сад «АБВГДейка»  Ольге Владимировне Брызгаловой  От  контактный телефон: |     СОГЛАСИЕ  **на обучение по адаптированной образовательной программе**    Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  законный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения, даю согласие на обучение моего (й)\_\_\_\_\_\_\_\_\_  в МДОУ «Детский сад «АБВГДейка» по адаптированной  образовательной программе дошкольного образования.  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись ФИО |