

Заведующему МБДОУ
«Детский сад №87»

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(ФИО, дата рождения)

обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, специальные условия обучения и воспитания в образовательной организации на основании: заключения ПМПК индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка с ОВЗ/ инвалида (нужное подчеркнуть) в 20__ - 20__ учебном году. С условием подтверждения/изменения/уточнения образовательного маршрута ребенка ознакомлен и согласен.

Дата _____ Подпись _____ / _____
расшифровка