

Директору МОУ «Жарковская СОШ №1

Г.С. Ивановой

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья)

адрес: _____

телефон: _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об организации обучения по специальной индивидуальной программе развития (СИПР)

Я, _____

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) ребенка с ограниченными возможностями здоровья)

_____, являющ____ матерью/отцом/законным представителем

(Ф.И.О. ребенка)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии от "___" _____ г. № _____, прошу Вас организовать обучение моего ребенка по СИПР. Форма обучения _____. С СИПР, учебным планом, с расписанием занятий ознакомлена.

Приложения:

1. Свидетельство о рождении (или: документы, подтверждающие законное представительство).

2. Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии от "___" _____ г. N _____.

"___" _____ г.

(подпись)