

Директору МБОУ Чайковская  
СОШ Ощепковой Н.Н.

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя)

\_\_\_\_\_  
Проживающего (ей) по адресу

\_\_\_\_\_  
(место жительства гражданина)

\_\_\_\_\_  
контактный телефон:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего сына (дочь)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения ребенка, место рождения)

воспитанника МБОУ Чайковская СОШ структурного подразделения детский сад  
«Колосок» с \_\_\_\_\_ 20 г. на обучение по

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (прилагается)

(указать дату, номер заключения психолого – медико-педагогической комиссии, кем выдано)

\_\_\_\_\_ 20 г.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка

Директору МБОУ Чайковская СОШ  
структурного подразделения детский  
сад «Колосок» Ощепковой Н.Н.

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя)

\_\_\_\_\_  
Проживаю  
щего (ей) по адресу

\_\_\_\_\_  
(место жительства гражданина)

контактный телефон:  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего сына (дочь)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения ребенка, место рождения)

воспитанника МБОУ Чайковская СОШ структурного подразделения детский сад  
«Колосок» с \_\_\_\_\_ 2019г. на обучение по адаптированной образовательной  
программе дошкольного образования для детей с НОДА.

01.11. 2019г.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка