

Заведующему МБДОУ
«Детский сад «Красная
шапочка»
Колесниковой Л.А.
Родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: _____

тел. _____

Заявление

Прошу организовать инклюзивное обучение моего ребенка,

_____,

(ФИО, дата рождения)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в условиях инклюзивного образования.

К заявлению прилагаю:

1. Копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии.
2. Копию удостоверения ребенка-инвалида.
3. Индивидуальную программу реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА).

« ____ » _____ Г.

/ _____ / _____