

Директору МАОУ г. Нягани СОШ №14  
Перминовой О.В.

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителей (законных представителей))

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

заявление

Я, \_\_\_\_\_,

отказываюсь от получения начального общего образования по адаптированной образовательной программе моим ребенком

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка, дата рождения)

обучающимся \_\_\_\_\_.  
(класс)

Обязуюсь самостоятельно выполнять рекомендации Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_.  
(номер протокола, дата проведения комиссии)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Директору МАОУ г. Нягани СОШ №14  
Перминовой О.В.

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителей (законных представителей))

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

заявление

Я, \_\_\_\_\_,

отказываюсь от получения основного общего образования по адаптированной образовательной программе моим ребенком

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка, дата рождения)

обучающимся \_\_\_\_\_.  
(класс)

Обязуюсь самостоятельно выполнять рекомендации Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_.  
(номер протокола, дата проведения комиссии)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Директору МАОУ МО г. Нягань СОШ №14  
Савельевой Е.Т.

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителей (законных представителей))

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

заявление

Я, \_\_\_\_\_,

отказываюсь от получения начального общего образования по адаптированной образовательной программе моим ребенком

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка, дата рождения)

обучающимся \_\_\_\_\_.  
(класс)

Обязуюсь самостоятельно выполнять рекомендации Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_.  
(номер протокола, дата проведения комиссии)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_