

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ОБУЧЕНИЕ РЕБЕНКА ПО АДАптиРОВАННОЙ ПРОГРАММЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ВОСПИТАННИКОВ СО СЛОЖНЫМ ДЕФЕКТОМ, АУТИЗМОМ.

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

законный представитель интересов несовершеннолетнего воспитанника(цы)

(Ф.И. ребенка, дата рождения)

руководствуясь решением Территориальной (Центральной) психолого – медико-педагогической комиссии (ТПМПК, ЦПМПК), подтверждающим, что мой ребенок относится к категории обучающихся, нуждающихся в создании дополнительных условий получения дошкольного образования, даю информированное согласие на обучение моего ребенка по адаптированной программе дошкольного образования в группе №__ для воспитанников со сложным дефектом развития, аутизмом с ____ . ____ . ____ г.

Специалистом учреждения, учителем-дефектологом

Ф.И.О

мне подробно разъяснены цели и задачи педагогических подходов, реализуемых с моим ребенком.

ГБДОУ детский сад №134
комбинированного вида
Выборгского района
Санкт-Петербурга

Специалист ГБДОУ
Учитель-дефектолог

Родитель (законный
представитель) ребенка

ФИО

Северный пр.дом 12,к.3

ФИО

Подпись

Заведующий
Парахонская Н.В.

Подпись

Подпись

Второй экземпляр на руки получил(а) _____ дата получения _____