

Директору МБОУ «ССШ №1 им. Е.С. Белинского»  
Л.В. Мельниковой

---

( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

---

контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**СОГЛАСИЕ**  
на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

**Я,**

---

\_\_\_\_\_, ФИО родителей полностью

даю согласие на обучение своей дочери,

---

\_\_\_\_\_, ФИО полностью

учащейся 1-го класса, по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «Северо-Енисейская средняя школа №1 им. Е.С. Белинского»

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/

Директору МБОУ «ССШ №1 им. Е.С. Белинского»  
Л.В. Мельниковой

---

( Ф.И.О. полностью)

адрес места  
жительства \_\_\_\_\_

---

контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

**СОГЛАСИЕ**  
на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе

**Я,**

---

\_\_\_\_\_, ФИО родителей полностью

даю согласие на обучение своего сына,

---

\_\_\_\_\_, ФИО полностью

учащегося 1-го класса, по адаптированной основной общеобразовательной программе в МБОУ «Северо-Енисейская средняя школа №1 им. Е.С. Белинского»

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/