

Форма 3

Заведующему МБДОУ «Детский сад №30»

(ФИО родителя, законного представителя)

(статус заявителя в отношении ребенка (мать, отец, лицо их заменяющее))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Отказываюсь от взаимодействия по вопросам: *(нужное подчеркнуть)*
проведения психолого-педагогического обследования, психолого-педагогического сопровождения, направления на ТМПК города Барнаула, реализация адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования _____

_____ моего ребёнка _____

(ФИО ребенка полностью, дата рождения)

в рамках деятельности психолого-педагогического консилиума.

Уведомлен(а) о том, что обучение и воспитание моего ребенка осуществляется по АООП для детей с нарушением зрения МБДОУ «Детский сад № 30»

Дата « ____ » _____ 20__ г. Подпись _____