

**Согласие родителей (законных представителей) на обучение
в группе компенсирующей направленности**

Я, _____

(ФИО родителя (законного представителя))

являясь родителем (законным представителем)

(ФИО ребенка, дата рождения)

даю согласие на его (её) обучение в группе компенсирующей направленности по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, направленную на коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (нарушение зрения) в МАДОУ «Центр развития ребенка - детский сад №7 «Ярославна», находящемся по адресу: 658223, Алтайский край, г.Рубцовск, пр. Рубцовский, 55.

Настоящее согласие дано мной «____» _____ 20__ г. и действует на время пребывания моего ребенка в группе компенсирующей направленности.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МАДОУ «Центр развития ребенка - детский сад №7 «Ярославна», по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под роспись представителю МАДОУ «ЦРР - детский сад №7 «Ярославна».

Дата _____

Подпись _____