

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 93»
Ирине Георгиевне Сахаровой

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

проживающего по адресу _____

_____ (указывается адрес проживания родителя (законного представителя))

_____ (указывается контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переводе ребенка в группу компенсирующей направленности

Прошу перевести моего ребёнка _____
(ФИО ребёнка полностью, дата рождения)

из группы № 7 компенсирующей направленности (ОНР) в группу № 2
компенсирующей направленности (ФФНР) с «01» сентября 20__ г. на основании
заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии по
комплектованию компенсирующих групп протокол № _____ от
« ____ » _____ 20__ г.

На обучение по адаптированной основной образовательной программе дошкольного
образования согласен/не согласен (нужное подчеркнуть)

« ____ » _____ 20__ г

_____ (_____)
подпись (расшифровка подписи)