

*руководителю организации,
осуществляющей образовательную деятельность*

ФИО родителей или ответственных лиц

проживающей(го) по адресу:

контакты: телефон _____

e-mail: _____

Заявление

Прошу Вас организовать моему ребенку _____

ФИО ребенка

_____, года рождения, обучающейся (муся) _____ класса, обучение на дому по адаптированной основной общеобразовательной программе в соответствии с _____

дата, реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии

по адресу _____

_____ В период с _____ по _____ на основании медицинского заключения _____

реквизиты медицинского заключения, название медицинской организации

С нормативными документами по организации обучения на дому, индивидуальным учебным планом/ СИПР, индивидуальным расписанием занятий ознакомлен (а).

Обязуюсь создать условия для проведения учебных занятий, в том числе организовать рабочее место, обеспечить присутствие взрослого члена семьи во время проведения занятий в соответствии с расписанием.

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись /расшифровка