**ПРИМЕРНАЯ ФОРМА ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ**

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя)

обучающегося - инвалида, лица с ограниченными возможностями здоровья)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

о согласии на обучение инвалида, лица

с ограниченными возможностями здоровья

по основной профессиональной образовательной программе

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери (или: отца/законного представителя) являюсь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(матерью/отцом/законным представителем)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. обучающегося)

руководствуясь ч. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" **даю согласие на обучение по основной профессиональной образовательной программе**

**в ГБПОУ МО "Балашихинский техникум"**

"\_\_\_"сентября 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Согласие родителей (законных представителей) воспитанников на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с нарушениями зрения

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являясь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (отцом, матерью, законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ребенка полностью) «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения, в соответствии с требованиями ч. 3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» даю свое согласие на обучение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО ребенка) по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с нарушениями зрения. Срок, в течение которого действует согласие: до получения воспитанником образования (завершения обучения) или до момента досрочного прекращения образовательных отношений по инициативе родителей (законных представителей) воспитанника. Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие путем подачи письменного заявления об отзыве согласия. С Положениями Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а).

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителей)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательного

учреждения)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Запрос

согласия родителей на обучение ребенка-инвалида

по полной общеобразовательной (или: индивидуальной)

программе на дому

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ был направлен

(Ф.И.О. ребенка)

на медико-социальную экспертизу в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование федерального учреждения

медико-социальной экспертизы)

по результатам которой ребенок был признан инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы, что

подтверждается актом освидетельствования N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Вследствие установления инвалидности решением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование уполномоченного органа, осуществляющего руководство

федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы)

N \_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. Вашему ребенку была разработана

индивидуальная программа реабилитации.

Согласно ч. 2 ст. 18 Федерального закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О

социальной защите инвалидов в Российской Федерации" образовательные

учреждения совместно с органами социальной защиты населения и органами

здравоохранения обеспечивают дошкольное, внешкольное воспитание и

образование детей-инвалидов, получение инвалидами среднего общего

образования, среднего профессионального и высшего профессионального

образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации

инвалида.

В связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ предполагает необходимым изменить

(наименование образовательного учреждения)

условия обучения Вашего ребенка по полной общеобразовательной (или:

индивидуальной) программе, а именно обеспечить образование по вышеуказанной

программе на дому.

Согласно ч. 4 ст. 18 Федерального закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О

социальной защите инвалидов в Российской Федерации" при невозможности

осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных

дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образованием

и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение

детей-инвалидов по полной общеобразовательной или индивидуальной программе

на дому.

На основании изложенного и руководствуясь с ч. 4 ст. 18 Федерального

закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской

Федерации", просьба в срок до "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. дать согласие на

обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по полной общеобразовательной

(Ф.И.О. ребенка)

(или: индивидуальной) программе на дому вследствие невозможности

осуществить воспитание и обучение ребенка в общем (или: специальном)

образовательном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)