

Директору
МКОУ Лозновской СШ
Серединцевой О.В.

от

Проживающей по адресу
(фактическое проживание)

Адрес регистрации:

Паспортные данные:

Телефон: _____

**Заявление
на индивидуальное обучение на дому
по адаптированной образовательной программе**

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)
являющийся (аяся) матерью/отцом/законным представителем (подчеркнуть)

(Ф.И.О. ребенка)
обучающегося _____ класса, руководствуясь частью 3 статьи 55 Федерального закона от
29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций
психолого-медико-педагогической комиссии № _____ от «___» _____ 20____
Прошу Вас организовать для моего ребенка

_____ г.р. индивидуаль
ное обучение на дому по адаптированной программе МКОУ Лозновской СШ в период с «___»
_____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

Основание: медицинская справка, выданная _____

(название медицинского учреждения и дата выдачи)

Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

С нормативными документами по организации обучения на дому ознакомлен(а).

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о
государственной аккредитации, Уставом МКОУ Лозновской СШ ознакомлен(а)

С условиями получения государственного свидетельства особого образца по окончании 9 класса
ознакомлен(а)

Дата «___» _____ 2019г

Подпись _____ (расшифровка подписи) _____