

Заведующему МАДОУ детский сад  
комбинированного вида № 197  
№ 197 О.Г. Марковой

от \_\_\_\_\_

(ф. и. о. родителя (законного представителя)  
Проживающего по адресу :

\_\_\_\_\_

Тел \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

На основании заключения ПМПК от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ года рождения из в группу компенсирующей направленности №  
\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»

с \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_202\_\_\_\_ г. для обучения по адаптированной образовательной  
программе дошкольного образования для детей в возрасте с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дата

подпись/ расшифровка