Директору МБОУ «Октябрьская школа №1»

 родителя Барышевой Татьяны Алексеевны,

 проживающей по адресу: Красногвардейский

 район, пгт. Октябрьское, ул.Ленина, д.16,

 тел. +79786578943

Заявление

 Прошу организовать обучение моего сына Барышева Олега Петровича, 23.04.2005 года рождения, по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования.

 К заявлению прилагаю:

1. Копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии.
2. Копию удостоверения ребенка-инвалида (при наличии).
3. Копию индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида (при наличии).

дата подпись