

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.09.2023 17:51:57
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bd3a8ac

Ректору ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России
д.м.н., профессору Л.В. Чичановской

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) обучающегося
зарегистрированного по адресу: _____

проживающего по адресу: _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переводе на обучение по адаптированной образовательной программе

В соответствии с частью 3 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу перевести моего ребенка

фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося
обучающегося ____ класса структурного подразделения ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России – Гимназии, на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе _____

указать вид, уровень, направленность образовательной программы (вариант)
в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК) от _____ № _____.

Копия заключения ПМПК от _____ № _____ прилагается.

« ____ » _____ 20 ____ года
дата

подпись родителя (законного представителя)

расшифровка подписи