

Детмурдиевой
Милой Рамановна

проживающей(го) по адресу г.Магас, ул. Кушова, д.17, а
кв. 46

контакты: телефон _____

e-mail: _____

Заявление

Прошу Вас организовать моему ребенку Детмурдиевой
Алине Артуровне

ФИО ребенка

19.09.11 года рождения, обучающейся (муся) 3 класса,
обучение на дому по адаптированной основной общеобразовательной программе
в соответствии с №1539 от 23.11.2019г.

дата, реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии

по адресу г.Магас, ул. Кушова, д.17 а, кв. 46

в период с 01.09.22г. по 31.05.23г. на основании медицинского
заключения Трунтакал №303 от 26.08.22г.

реквизиты медицинского заключения, название медицинской организации

С нормативными документами по организации обучения на дому,
индивидуальным учебным планом/ СИПР, индивидуальным расписанием занятий
ознакомлен (а).

Обязуюсь создать условия для проведения учебных занятий, в том числе
организовать рабочее место, обеспечить присутствие взрослого члена семьи во
время проведения занятий в соответствии с расписанием.

« 30 » 08 20 22 г.

[Подпись] Детмурдиева З.И.
подпись /расшифровка