

Директору
ГБОУ Школа № 734
Москаленкову С.А.

от _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)
адрес: _____

_____,
телефон: _____,
адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу создать моему ребенку _____
(ФИО обучающегося полностью)

_____ ,
обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья специальные образовательные
условия в ГБОУ Школа № 734 на основании рекомендаций заключения ЦПМПК г.
Москвы от

" ____ " _____ г., № _____ ;

индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка-инвалида (ИПР/ИПРА) от

" ____ " _____ г., № _____ ,

в 20 ____ - 20 ____ учебном году/ на весь период обучения.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)