

Директору МАОУ СОШ «Синтез» Шахтерск

А, С. Денисенко

от \_\_\_\_\_

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

(указывать адрес фактического проживания)

Тел. домашний: \_\_\_\_\_

Тел. мобильный: \_\_\_\_\_

### Согласие

Я, \_\_\_\_\_, даю согласие на обучение по индивидуальному учебному плану в составе коррекционного класса по программе АООП ООО ФГОС ОВЗ УО (ИН) вариант 1 моего ребенка \_\_\_\_\_, учащейся(гося) класса в период с «\_\_» сентября 202\_\_ г. по «\_\_» мая 202\_\_ г.

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*подпись*

*расшифровка подписи*