

**Заявление родителей (законных представителей) о создании специальных образовательных условий для обучающихся с ОВЗ/инвалидностью**

Руководителю ОО «\_\_\_\_\_»

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_  
*(ФИО, дата рождения)*

обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, специальные условия обучения и воспитания в образовательной организации на основании: заключения ПМПК индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка с ОВЗ/ инвалида (нужное подчеркнуть) в 20\_\_\_ - 20\_\_\_ учебном году. С условием подтверждения/изменения/уточнения образовательного маршрута ребенка ознакомлен и согласен.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*расшифровка*