Департамент (Министерство, Комитет) образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_области

от Ф.И.О., проживающей по адресу

Я, Ф.И.О., мать Ф.И.О. ребенка, дата рождения. *Дата* *первичного обращения* обратилась в *название органа* с просьбой о содействии в подборе дошкольной образовательной организации для моего ребенка в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии. *Дата получения ответа* я получила ответ, в котором содержится информация об отсутствии в дошкольных образовательных организациях города условий для обучения моего ребенка, и предложение о получении социальных (реабилитационных) услуг в *название организации социального обслуживания* (копия прилагается). Не возражая против предложенной возможности получать социальные услуги, обращаю внимание, что я обратилась за содействием в исполнении законодательных гарантий в отношении моего ребенка, установленных для детей с ограниченными возможностями здоровья в сфере образования,.

Руководствуясь ст. 5 Федерального закона «Об образовании в РФ», согласно которой в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, я вновь обратилась в *название организации* с просьбой принять соответствующие меры по подбору доступной для нашей семьи дошкольной образовательной организации и созданию в ней условий для обучения моего ребенка (копия обращения прилагается).

 *Дата получения второго ответа* я получила ответ *название органа*, в котором *описать суть ответа* (копия прилагается), что свидетельствует о нежелании органа исполнять свои обязанности.

 Прошу оказать содействие в решении поставленных мною вопросов.

Дата Подпись

Приложение:

1) копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

2) копии ответов *название органа с датами ответов;*

3) копия обращения в *название органа.*