

Заведующему МБДОУ д/с № 2 компенсирующего вида
Колесниковой И.В.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (родителя, законного представителя) _____

Место регистрации: _____

заявление

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (дата рождения, место рождения)

в группу компенсирующей направленности

с "___" _____ 20___ года.

Путевка - направление от _____ № _____;

Заключение ТПМПК от _____ № _____

Адрес места жительства ребенка, его родителей (полностью): _____

Ф.И.О. матери, место работы, телефон: _____

Ф.И.О. отца, место работы, телефон: _____

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательными программами, локальными актами ДОУ, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности; Положением о плате, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход; Порядком предоставления льгот по родительской плате, обращения за компенсацией части родительской платы; распорядительным актом о закреплении территории за МБДОУ д/с № 2 компенсирующего вида (приказ управления образования администрации муниципального района «Новооскольский район» от 19.06.2014 г. № 447 «О закреплении образовательных организаций, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования за территориями муниципального района») **ознакомлен(а).**

Даю согласие на сбор, хранение и обработку своих персональных данных (и супруга), данных ребенка.

_____ / _____ /
(дата) (подпись) (расшифровка)

Даю согласие на дальнейшее психолого-медико-педагогическое сопровождение ребенка

_____ / _____ /
(дата) (подпись) (расшифровка)