

Приложение 1

Заведующему Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад комбинированного вида № 22 пос.
Стрелка муниципального образования
Темрюкский район Вовк Татьяне Алексеевне

от _____

Ф.И.О родителя (законного представителя) ребенка

зарегистрированного по адресу: _____

проживающего(ая) по адресу: _____

контактные телефоны _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребёнка _____
(фамилия, имя, отчество) (дата рождения)

проживающего (щей) по адресу _____

В группу комбинированной направленности на основании рекомендаций
психолого – медико – педагогической комиссии с _____ и
даю согласие на обучение моего сына (дочери) по адаптированной
образовательной программе дошкольного образования.

С Уставом МБДОУ ДС КВ № 22, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников (Часть 2 статьи 55 Федерального закона от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, месте (адресе) жительства, месте работы, семейном положении, и т.д..

(дата)

(подпись Заявителя)

ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 201 ____ г. _____ (_____)
подпись расшифровка подписи

Приложение 1
Заведующему Муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад комбинированного вида № 22 пос.
Стрелка муниципального образования
Темрюкский район Вовк Татьяне Алексеевне
от _____
Ф.И.О родителя (законного представителя) ребенка
зарегистрированного по адресу: _____

проживающего(ая) по адресу: _____

контактные телефоны _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребёнка _____
(фамилия, имя, отчество) (дата рождения)

проживающего (щей) по адресу _____

в группу комбинированной направленности на основании рекомендаций
психолого – медико – педагогической комиссии с _____

и даю согласие на обучение моего сына (дочери) по адаптированной
образовательной программе дошкольного образования.

С Уставом МБДОУ ДС КВ № 22, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников (Часть 2 статьи 55 Федерального закона от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» выражаю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу) способами, не противоречащими закону, моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно: фамилии, имени, отчестве, дате рождения, месте (адресе) жительства, месте работы, семейном положении, и т.д..

(дата)

_____/_____
(подпись Заявителя)

ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 201 ____ г. _____ (_____)

подпись

расшифровка подписи

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД
КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 22 ПОС. СТРЕЛКА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ТЕМРЮКСКИЙ РАЙОН**

ПРИКАЗ

от 28 августа 2018

№ 85

п.Стрелка

О функционировании группы комбинированной направленности

В целях осуществления ранней, полноценной социальной и образовательной интеграции воспитанников МБДОУ ДС КВ № 22,

п р и к а з ы в а ю:

1. Организовать работу с 01.09.2018 по 31.08.2019 г. группы комбинированной направленности для детей с ОВЗ МБДОУ ДС КВ № 22.
2. Воспитателю Пономарёвой Е.В. организовать образовательную деятельность в группе в соответствии с направленностью и утвержденным положением.
3. Назначить ответственным за ведение документации в группе для детей с нарушением речи – учителя-логопеда Руденко Е.В.,
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Заведующий МБДОУ ДС КВ № 22

Т.А.Вовк

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)
НА ОБУЧЕНИЕ В ГРУППЕ КОМБИНИРОВАННОЙ
НАПРАВЛЕННОСТИ**

Я, _____

_____ (Ф.И.О. родителя законного представителя)
являясь родителем (законным
представителем) _____

_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
даю согласие на его (ее) обучение в группе комбинированной
направленности по адаптированной образовательной программе для детей с
_____ в Муниципальном бюджетном дошкольном
образовательном учреждении детский сад комбинированного вида № 22 пос.
Стрелка муниципального образования Темрюкский район (далее
Учреждение), находящемся по адресу: 353539, Россия, Краснодарский край,
Темрюкский район, пос. Стрелка, ул. Полевая 2а.

Настоящее согласие дано мной «__» _____ 201__ г. и действует на
время пребывания моего ребенка в группе комбинированной
направленности.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством
составления соответствующего письменного документа, который может быть
направлен мной в адрес Муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский сад комбинированного вида № 22 пос.
Стрелка муниципального образования Темрюкский район по почте заказным
письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку
представителю Учреждения.

«__» _____ 20__ г.

Подпись _____ / _____ /