|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору  МАДОУ «Детский сад № 1» города Тобольска  Каверзиной Диане Ринатовне  родителя (законного представителя)  фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место жительства:  Населенный пункт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

об оказании услуг консультационно-методического пункта

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Прошу оказать услуги консультационно-методического пункта МАДОУ «Детский сад № 1» г.Тобольска мне и моему(ей) сыну (дочери) (далее – ребёнок): | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (при наличии), дата и место рождения) | | Реквизиты свидетельства о рождении: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место жительства/пребывания/проживания (нужное подчеркнуть) ребенка:  город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  С уставом образовательного учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, документами, регламентирующими организацию образовательного процесса (Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников, Порядком перевода, отчисления и восстановления воспитанников, Положением о комиссии по урегулированию споров между участниками образовательных отношений, постановлением Администрации города Тобольска от 08.02.2021 № 2-пк, в том числе через официальный сайт - ознакомлен(а). |   Приложение:  К заявлению прилагаю следующие документы:   1. Свидетельство о рождении ребенка, подтверждающее родство заявителя (законного   представителя прав ребенка) (копия);   1. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства (копия); 2. Иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  | | --- | | Подписывая настоящее заявление, я даю согласие на психолого-педагогическую, коррекционную помощь ребёнку в соответствии с частью 3 статьи 42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Психолого-педагогическая, коррекционную помощь ребёнку может включать в себя: диагностику; консультирование; коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия; логопедическое обследование и сопровождение в консультационно-методическом пункте образовательного учреждения. Настоящее согласие действует на период оказания услуг консультационно-методического пункта образовательного учреждения. |     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (подпись заявителя) |