

ПРИНЯТО
Решением Педагогического совета
МБДОУ – детский сад № 419
Протокол № 1
От « 30 » 08 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО
заведующим
МБДОУ – детский сад № 419
Ю. С. Козловская
Приказ № 12-24
От « 30 » 08 20 24 г.



**ИЗМЕНЕНИЯ (ДОПОЛНЕНИЯ)
К ПОРЯДКУ И ОСНОВАНИЯМ ПЕРЕВОДА, ОТЧИСЛЕНИЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ (ВОСПИТАННИКОВ)
МБДОУ – ДЕТСКИЙ САД № 419**

1. Приложение 5 к Порядку изложить в следующей редакции:

«Приложение 3
к Порядку и основаниям перевода,
отчисления и восстановления
обучающихся (воспитанников)
МБДОУ-детский сад № 419

Рег. № _____ от _____

Заведующему МБДОУ – детский сад № 419
Ю.С. Козловской

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
родителя (законного представителя)* реквизиты
документа, удостоверяющего личность родителя
(законного представителя)*:

(документ, серия, номер, кем выдан, когда выдан)
адрес электронной почты родителя (законного
представителя):

_____, номер
телефона родителя (законного представителя)*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в порядке перевода из ДОО _____ в МБДОУ – детский сад № 419 моего ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка) *

_____, реквизиты свидетельства о рождении ребенка:
(дата рождения ребенка) *

серия _____ номер _____ выдано* _____

(кем выдано, когда выдано) *

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) (нужное подчеркнуть) ребенка:

(индекс, область, город, улица, номер дома, номер квартиры)

на обучение по образовательной программе дошкольного образования,

оказание услуги по присмотру и уходу.

Сведения о другом родителе (законном представителе) ребенка:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя (законного представителя))

адрес электронной почты родителя (законного представителя)

номер телефона родителя (законного представителя)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) _____;
(документ, номер, кем выдан, когда выдан) *

Выбираю направленность дошкольной группы (отметить любым значком):

общеразвивающая;

Желаемая дата приема на обучение в учреждение * _____.

Необходимый режим пребывания ребенка (кратковременного пребывания, сокращенного дня, полного дня, продленного дня, круглосуточного пребывания)

_____ (указать)

Выбираю язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык _____.

(указать)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной программе дошкольного образования (при необходимости):

да;

нет.

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при необходимости):

да;

нет.

_____ (подпись) *

_____ (дата) *

Ознакомлен(а) в том числе через официальный сайт учреждения, с документами*(указать):

устав учреждения;

лицензия на осуществление образовательной деятельности учреждения;

образовательная программа дошкольного образования учреждения;

другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников*:

* Поля, обязательные для заполнения.

_____ (подпись родителя (законного представителя) *

_____ (подпись родителя (законного представителя) *

_____ (дата)*

_____ (дата)*