

Директору МАДОУ Гольшмановский ЦРР – детский сад № 4 «Ёлочка»
родителя (законного представителя)

фамилия _____

имя _____

отчество (при наличии) _____

Место жительства:

Город _____ улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____ Телефон _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании услуг консультационно-методического пункта

Прошу оказать услуги консультационно-методического пункта МАДОУ Гольшмановский ЦРР – детский сад № 4 «Ёлочка» (далее - образовательное учреждение) мне и моему (ей) сыну (дочери) (далее – ребёнок):

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата и место рождения)

место жительства ребенка: город _____, улица _____ дом _____ корп. _____ кв. _____.

С уставом образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми образовательным учреждением, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности детей и родителей (законных представителей) в рамках оказания услуг консультационно-методического пункта, Положением о консультационно-методическом пункте, порядком и графиком работы консультационно-методического пункта, календарно – тематическим планом работы консультационно-методического пункта ознакомлен(а).

Приложение:

- свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родственные отношения заявителя с ребенком (или законность представления прав ребенка)
- медицинское заключение о возможности посещения ребёнком дошкольного образовательного учреждения
- письменное согласие на обработку персональных данных
- _____

(дата)

(подпись заявителя)

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)

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что ребёнок не зачислен в муниципальное образовательное учреждение Гольшмановского городского округа, реализующее образовательные программы дошкольного образования, в качестве воспитанника.

(дата)

(подпись заявителя)

Также подтверждаю, что мне и моему ребёнку не оказывается методическая, психолого-педагогическая, диагностическая и консультативная помощь в консультационно-методических пунктах других муниципальных учреждений.

(дата)

(подпись заявителя)