

Рег. № _____

Руководителю МАДОУ д/с № 166 города Тюмени

родителя (законного представителя)

фамилия _____

имя _____

отчество (при наличии) _____

Место жительства:

Город _____ улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____

Телефон _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в базовый (опорный) логопедический пункт МАДОУ д/с № 166 города Тюмени

моего(ю) сына (дочь) _____

(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 обучающихся, Положением о базовом (опорном) логопедическом пункте, порядком зачисления в базовый (опорный) логопедический пункт, основаниями и порядком отчисления из базового (опорного) логопедического пункта, графиком и режимом работы базового (опорного) логопедического пункта ознакомлен(а).

Приложение:

свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий родственные отношения заявителя с ребенком (или законность представления прав ребенка)

решение психолого-педагогического консилиума образовательного учреждения, в котором обучается ребёнок, о направлении в логопедический пункт

письменное согласие на обработку персональных данных

(дата)

(подпись заявителя)

Подписывая настоящее заявление, я даю согласие на логопедическое обследование и сопровождение в МАДОУ д/с № 166 города Тюмени моего(ю) сына (дочь):

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Настоящее согласие действует на время пребывания моего ребенка в базовом (опорном) логопедическом пункте МАДОУ д/с № 166 города Тюмени.

(дата)

(подпись заявителя)

Подписывая настоящее заявление, я даю согласие в случае отсутствия свободных мест в базовом (опорном) логопедическом пункте на зачисление ребёнка в качестве кандидата на зачисление в базовый (опорный) логопедический пункт

(дата)

(подпись заявителя)