

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 1 посёлка Никольское»  
родителя (законного представителя)

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Место жительства:

п. \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании услуг консультационно-методического центра

Прошу оказать услуги консультационно-методического центра МБДОУ «Детский сад № 1 посёлка Никольское» (далее - образовательное учреждение) мне и моему(ей) сыну (дочери) (далее – ребёнок):

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

место жительства ребенка: поселок \_\_\_\_\_, 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 центра, Положением о консультационно-методическом центре, порядком и графиком работы консультационно-методического центра, календарно – тематическим планом работы консультационно-методического центра 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 центре образовательного учреждения. Настоящее согласие действует на период оказания услуг консультационно-методического центра образовательного учреждения.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что ребёнок не зачислен в муниципальное образовательное учреждение города Костромы и Костромского муниципального района, реализующее образовательные программы дошкольного образования, в качестве воспитанника.

Также подтверждаю, что мне и моему ребёнку не оказывается методическая, психолого-педагогическая, диагностическая и консультативная помощь в консультационно-методических центрах других муниципальных учреждений города Костромы и Костромского муниципального района.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)