

Перевести ребёнка  
Кузнецка  
в группу № \_\_\_ от «\_\_\_» до «\_\_\_» лет  
компенсирующей направленности

\_\_\_\_\_ Ю.А.Козлова

Заведующему МБДОУ ДС № 19 г.

Козловой Юлии Александровне

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя (законного представителя))

Адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес заявителя)

Телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ - СОГЛАСИЕ

Прошу перевести моего ребёнка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О ребёнка)

«\_\_\_» \_\_\_ 20\_\_\_ года рождения, проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

обучающегося в группе № \_\_\_ общеразвивающей направленности, в группу № \_\_\_  
компенсирующей направленности от \_\_\_ до \_\_\_ лет МБДОУ ДС № 19 г. Кузнецка с  
«\_\_\_» \_\_\_ 20\_\_\_ года, на основании заключения территориальной психолого-медико-  
педагогической комиссии (ТПМПК) г. Кузнецка от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года.

«\_\_\_» \_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(роспись)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка)

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О родителя (законного представителя))

даю своё согласие на обучение моего ребёнка

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О ребёнка)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования  
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада  
комбинированного вида № 19 города Кузнецка для обучающихся с тяжёлыми нарушениями  
речи с 5 до 7 лет, в соответствии с федеральным государственным образовательным  
стандартом дошкольного образования (далее - ФГОС дошкольного образования) и  
федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования для  
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее ФАОП ДО).

С условиями перевода, адаптированной образовательной программой дошкольного  
образования Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
детского сада комбинированного вида № 19 города Кузнецка для обучающихся с тяжёлыми  
нарушениями речи от 5 до 7 лет ознакомлен (а).

«\_\_\_» \_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(роспись)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка)

Издан приказ о переводе  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

В дело \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 19 ГОРОДА  
КУЗНЕЦКА**, Козлова Юлия Александровна, Заведующий

11.12.23 10:40  
(MSK)

Сертификат 3FAE9BC109B08C1201FF9853DC6E3BA8