

Заведующему МАДОУ МО г. Краснодар

«Детский сад № 94»

Т.В.Герасименко

от \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_,

(серия, номер)

выдан \_\_\_\_\_

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в порядке перевода воспитанника МАДОУ МО г.Краснодар «Детский сад № 94» \_\_\_\_\_,

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения из группы № \_\_\_\_\_ в группу № \_\_\_\_\_

на обучение по \_\_\_\_\_ программе дошкольного образования,  
(образовательной/адаптированной образовательной)

в \_\_\_\_\_ .  
(группе общеразвивающей направленности/группе компенсирующей направленности)

К заявлению прилагаются:

- личное дело \_\_\_\_ шт.;
- согласие на обучение по адаптированной образовательной программе; \*
- заключение ППк «Детство».\*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

С уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, образовательной программой, локальными актами МАДОУ МО г.Краснодар «Детский сад № 94» ознакомлен(а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

Согласен(а) на обработку персональных данных в объеме, указанном в заявлении и прилагаемых документах, с целью организации обучения и воспитания

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. ребенка, дата рождения)

по договору об образовании по образовательным программам дошкольного образования на срок действия договора.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф. И. О.)

\* Для детей с ОВЗ, обучающихся по адаптированной программе