

Заведующему МБДОУ МО  
г. Краснодар «Детский сад № 34»  
Т.М. Суловой

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (полностью, последнее при наличии)

\_\_\_\_\_  
адрес места жительства ребенка и родителей (законных представителей),

\_\_\_\_\_  
контактный телефон

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения

\_\_\_\_\_  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
( адрес места жительства ребенка)

с группы общеразвивающей направленности в группу компенсирующей направленности № \_\_\_\_\_, осуществляющей дошкольное образование и квалифицированную коррекцию недостатков в развитии речи детей по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

С адаптированной образовательной программой дошкольного образования в МБДОУ МО

г. Краснодар «Детский сад № 34» ознакомлен (а): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
Подпись (расшифровка подписи)

Образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации, в том числе на русском языке как родном языке, в соответствии с образовательной программой дошкольного образования.

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
подпись второго родителя

К заявлению прилагаю документы:

1. Заключение ГБУ «Центр диагностики и консультирования»КК;
2. Направление департамента образования администрации муниципального образования город Краснодар для зачисления ребенка в ДОО

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Согласен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись (расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Согласен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись второго родителя (расшифровка подписи)