Приложение 11

к примерным правилам приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальные бюджетные, автономные дошкольные образовательные учреждения муниципального образования город Норильск

Заведующему МБ(А)ДОУ «Детский сад №

Ф.И.О. заведующего

Ф.И.О. родителя

адрес, в том числе электронной почты

Заявление

В соответствии с Федеральным [закон](consultantplus://offline/ref=E1661464F0F4E906758D9A9F2F2F1B8C315E3AA74D37F36DAEA2F8FC2BE8E5628E70E83B7399A0CFF771C709DFf8TCI)ом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», [Порядк](consultantplus://offline/ref=E1661464F0F4E906758D9A9F2F2F1B8C325231A44433F36DAEA2F8FC2BE8E5629C70B037719DBECFF66491589AD1010E0F5F8C901F38031Df1T7I)ом организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1014 прошу организовать для моего ребенка

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Дата рождения ребенка (число, месяц, год рождения):

посещающего МБ(А)ДОУ «Детский сад №\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ », обучение в форме индивидуального обучения на дому в связи с

(указать причину и основание: период длительной (более 21 дней) болезни ребенка, дату и номер заключения учреждения здравоохранения).

Для осуществления образования ребенка в форме индивидуального обучения, предоставлять мне методическую, психолого-педагогическую, диагностическую и консультативную помощью в МБ(А)ДОУ на безвозмездной основе с условием предварительного согласования с моей стороны даты и времени консультаций со специалистами МБ(А)ДОУ.

« » 20 год ( )

подпись расшифровка подписи