

# ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

## к договору об образовании по образовательным программам дошкольного образования

г.Каменск-Уральский

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 101», осуществляющее образовательную деятельность (далее – образовательное учреждение) на основании лицензии от 30.05.2016г. серия 66Л01 № 0004975, выданной Министерством общего и профессионального образования свердловской области, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего Мезеновой Алёны Юрьевны, действующего на основании Устава и Родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,отчество)

именуемым в дальнейшем «Заказчик», действующим в интересах несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребёнка, дата его рождения)

с другой стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, посещающий общеразвивающую группу, принимается на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для оказания коррекционной помощи на основании рекомендаций психолога – медико – педагогической комиссии

\_\_\_\_\_  
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии)

и только с письменного согласия родителей (законных представителей).

2. Коррекционное сопровождение ребёнка осуществляется учителем-логопедом, педагогом-психологом, музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре, медицинским работником совместно с воспитателями группы.

### Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель	Заказчик
<b>Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 101»</b>	_____ _____ (ФИО родителя (законного представителя))
Адрес: 623400, Свердловская обл., Каменск-Уральский г, ул. Решина д.23 Тел. (3439) 31-42-34 л/сч: 20906001060 р/с 40701810900001176212 в Уральское ГУ Банка России г. Екатеринбург БИК 046577001 ОКАТО 65436000000 ИНН: 6612001890 КПП: 661201001 ОГРН: 1026600930366	Паспорт: серия _____ № _____ Выдан _____ _____ Дата выдачи _____ _____ индекс, область _____ _____ город _____ _____ домашний адрес _____ Телефон: _____
Заведующий: _____/А.Ю.Мезенова/  МП	Подпись Заказчика: _____/_____/

Второй экземпляр получен Заказчиком      Дата: \_\_\_\_\_      Подпись \_\_\_\_\_