Литвинова
Татьяна
Анатольевна

Подписан: Литвинова Татьяна Анатольевна
DN: C=RU, S=Краснодарский край, L=ТИМАШЕВСК, T=Заведующий, O=МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД № 19 МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ТИМАШЕВСКИЙ РАЙОН, СНИЛС=00734258934, ИНН=235302053549, E=detstvo19@mail.ru, G=Татьяна Анатольевна, SN=Литвинова, CN=Литвинова Татьяна Анатольевна
Основание: я подтверждаю этот документ своей удостоверяющей подписью
Местоположение: место подписания
Дата: 2024-02-27 08:32:28
Foxit Reader Версия: 10.0.0

СОГЛАСОВАН
Педагогическим советом
протокол от 22 апреля 2021 г. № 4

УТВЕРЖДЕН
Заведующий МБДОУ д/с № 19
_____ Т.А.Литвинова
приказ от 12 мая 2021 г. № 95

Советом родителей
протокол от 22 апреля 2021 г. № 2

ПОРЯДОК
и основания перевода, отчисления и восстановления воспитанников в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении - центре развития ребенка – детском саду № 19 муниципального образования Тимашевский район

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок и основания перевода, отчисления и восстановления воспитанников (далее – Порядок) в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении – центре развития ребенка – детском саду №19 муниципального образования Тимашевский район (далее – ДОУ) разработан в соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ, приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2015 г. № 1527 «Об утверждении Порядка и условий осуществления перевода обучающихся из одной организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, в другие организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам соответствующих уровня и направленности», Уставом ДОУ.

1.2. Данный документ регулирует порядок и основания перевода, отчисления и восстановление воспитанников в МБДОУ д/с № 19.

2. Порядок и основания для перевода

2.1. Перевод в другую группу (совпадающую по направленности и соответствующую возрасту воспитанника) осуществляется по заявлению родителей (законных представителей) (Форма №1, Приложение №1).

2.2. Перевод из группы общеразвивающей направленности в группу компенсирующей направленности осуществляется по заявлению родителей (законных представителей), при наличии заключения психолого-медико-педагогической комиссии (Форма №2, Приложение №2).

2.3. Основанием для перевода является приказ заведующего ДОУ о переводе ребенка в другую группу.

2.4. Порядок перевода в другую образовательную организацию осуществляется в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 декабря 2015 года № 1527 «Об утверждении Порядка и условий осуществления перевода обучающихся из одной организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, в другие организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам соответствующих уровня и направленности». В данном случае родители (законные представители) заполняют заявление о приеме воспитанника в организацию в порядке перевода из другой организации (Форма №3, Приложение №3).

2.5. Основанием для перевода является приказ заведующего ДОУ об отчислении или приеме в порядке перевода воспитанника.

2.6. Перевод воспитанника в следующую возрастную группу осуществляется 1 июня текущего года на основании приказа руководителя ДОУ.

3. Порядок отчисления

3.1. Отчисление воспитанника из дошкольной группы может производиться в следующих случаях:

- в связи с получение образования (завершением обучения) (Форма №4, Приложение №4);
- по инициативе родителей (законных представителей) в случае перевода для продолжения освоения программы в другую организацию, осуществляющую образовательную деятельность (Форма №5, Приложение №5);
- по обстоятельствам, не зависящим от воли родителей (законных представителей) воспитанника и ДОУ, в том числе в случаях ликвидации организации, аннулирования лицензии на осуществление образовательной деятельности (Форма №6, Приложение №6).

3.2. Основанием для отчисления воспитанника является приказ заведующего ДОУ.

3.3. Права и обязанности участников образовательного процесса, предусмотренные законодательством об образовании и локальными актами ДОУ, прекращаются с момента отчисления воспитанника.

4. Порядок восстановления

4.1. Воспитанник, отчисленный из ДОУ по инициативе родителей (законных представителей) до завершения освоения образовательной программы, имеет право на восстановление по заявлению родителей (законных представителей) при наличии в ДОУ свободных мест.

4.2. Основанием для восстановления является распорядительный акт (приказ) руководителя ДОУ о восстановлении.

4.3. Права и обязанности участников образовательного процесса, предусмотренные законодательством и локальными актами ДОУ, возникают с момента восстановления воспитанников в ДОУ.

5. Заключительные положения

5.1. Изменения в настоящий порядок могут вноситься в соответствии с действующим законодательством и Уставом ДОУ.

5.2. Срок действия настоящего Порядка не ограничен. Порядок действует до принятия нового.

Приложение №1
к Порядку перевода
отчисления и восстановления
воспитанников в
муниципальном
бюджетном дошкольном
образовательном учреждении–
центре развития ребенка –
детском саду № 19
муниципального образования
Тимашевский район

Форма №1

Заведующему МБДОУ д/с № 19
_____
(Ф. И. О. заведующего)
_____
_____
(Ф. И. О. родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:
_____
_____
_____
_____
контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка_____
_____
_____
(Ф.И.О. полностью, дата и место рождения)
из _____ общеразвивающей направленности
наименование группы
в _____ общеразвивающей направленности
МБДОУ д/с № 19 с_____20___ г.

_____/_____
Подпись Расшифровка

_____20____г.
дата

Приложение №2
к Порядку перевода
отчисления и восстановления
воспитанников в
муниципальном
бюджетном дошкольном
образовательном учреждении–
центре развития ребенка –
детском саду № 19
муниципального образования
Тимашевский район

Форма №2

Заведующему МБДОУ д/с № 19

_____

(Ф. И. О. заведующего)

_____

_____

(Ф. И. О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

_____

_____

_____

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка_____

_____

(Ф.И.О. полностью, дата и место рождения)

из _____ общеразвивающей направленности

наименование группы

в _____ компенсирующей направленности

МБДОУ д/с № 19с_____20___ г.

Обязуюсь выполнять следующие требования:

по рекомендации учителя-логопеда обращаться к неврологу, ортадонту и другим специалистам по необходимости;

систематически посещать логопедические занятия по расписанию.

добросовестно выполнять домашние задания в течении всего учебного года и рекомендации логопеда по оду коррекционной работы;

поставленные логопедом звуки автоматизировать в повседневной речи ребенка;

по приглашению логопеда посещать консультации, родительские собрания.

Я уведомлен, что пропущенные занятия по любой причине не переносятся на другой день.

В случае невыполнения мною требований претензий по результатам коррекционной работы по исправлению речи иметь не буду.

Я предупрежден, что при систематическом невыполнении требований или длительных пропусках (без уважительной причины) ребенок может быть выведен из группы.

С условиями зачисления ознакомлен (а)

_____/_____

Подпись Расшифровка

_____20____г.

Дата

Приложение №3
к Порядку перевода
отчисления и восстановления
воспитанников в
муниципальном
бюджетном дошкольном
образовательном учреждении–
центре развития ребенка –
детском саду № 19
муниципального образования
Тимашевский район

Форма №3

Заведующему МБДОУ д/с № 19
_____
(Ф. И. О. заведующего)
_____
_____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
родителя (законного представителя)
проживающего (ей) по адресу
_____
_____
_____
_____
(номер телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка в порядке перевода из
_____
(наименование дошкольной образовательной организации)
_____
_____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)
_____
(дата рождения ребенка: число, месяц, год рождения)
_____
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия, №, кем выдан, дата выдачи)
проживающего по адресу:
_____
(адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)
ребенка: субъект РФ, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

_____
_____
на обучение по образовательной программе дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение – центр развития ребенка – детский сад № 19 муниципального образования Тимашевский район в_____ группу
(направленность дошкольной группы)с режимом пребывания
_____
(полного дня (10,5-часового пребывания)/кратковременного пребывания (3 – часовое пребывание)
Желаемая дата приема на обучение_____
Язык образования – _____, родной язык из числа языков народов Российской Федерации – _____.
Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____.
(имеется/не имеется)
Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида _____.
(имеется/не имеется)
Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) отца: _____
_____
документ, удостоверяющий личность:_____
(название документа)
_____
_____
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)
адрес электронной почты (при наличии):_____
номер телефона (при наличии): _____
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) матери: _____
_____
документ, удостоверяющий личность:_____
(название документа)
_____
_____
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)
адрес электронной почты (при наличии):_____
номер телефона (при наличии): _____

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) законного представителя ребенка (при наличии установления опеки): _____
_____
документ, удостоверяющий личность:_____
(название документа)
_____
_____

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)
документ, подтверждающий установление опеки:_____
(название документа)
_____
_____
(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки)
адрес электронной почты (при наличии):_____
номер телефона (при наличии): _____.

_____ _____
(дата подачи заявления)
(подпись)

С уставом МБДОУ д/с № 19, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами дошкольного образования, реализуемыми ДОУ, с локальными нормативными актами по вопросам организации и осуществления образовательной деятельности, в том числе регламентирующими правила приема воспитанников, режим занятий воспитанников, порядок и основания перевода, отчисления и восстановления воспитанников, порядок оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МБДОУ д/с №19 и родителями (законными представителями), правилами внутреннего распорядка воспитанников, иными локальными актами МБДОУ д/с №19, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ДОУ», в том числе через официальный сайт МБДОУ д/с № 19, _____.
(ознакомлены/ не ознакомлены)
_____ _____
(дата ознакомления) (подпись матери)
_____ _____
(дата ознакомления) (подпись отца)
_____ _____
(дата ознакомления) (подпись законного представителя ребенка при установлении опеки)

Подписывая настоящее заявление, подтверждаю своё согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

_____ _____
(дата ознакомления) (подпись матери)
_____ _____
(дата ознакомления) (подпись отца)
_____ _____
(дата ознакомления) (подпись законного представителя ребенка при установлении опеки)

Индивидуальный номер заявления: _____

Приложение №4
к Порядку перевода
отчисления и восстановления
воспитанников в
муниципальном
бюджетном дошкольном
образовательном учреждении–
центре развития ребенка –
детском саду № 19
муниципального образования
Тимашевский район

Форма №4

Заведующему МБДОУ д/с № 19
_____
(Ф. И. О. заведующего)
_____
_____
(Ф. И. О. заявителя)
проживающего по адресу:
_____
_____
_____
_____
контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить моего ребенка

_____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

из МБДОУ д/с № 19 в _____
(наименование общеобразовательной организации)

с _____20___г.

_____20___г. _____
(подпись заявителя)

Приложение №5
к Порядку перевода
отчисления и восстановления
воспитанников в
муниципальном
бюджетном дошкольном
образовательном учреждении–
центре развития ребенка –
детском саду № 19
муниципального образования
Тимашевский район

Форма №5

Заведующему МБДОУ д/с № 19
_____
(Ф. И. О. заведующего)
_____
_____
(Ф. И. О. заявителя)
проживающего по адресу:
_____
_____
_____
_____
(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить в порядке перевода моего ребенка_____
(Ф.И.О., дата рождения ребенка, направленность группы
_____

в_____
наименование принимающей организации,
_____
(населенный пункт, муниципальное образование, субъект Российской Федерации)

_____

с _____20___г.

_____20___г._____

(подпись заявителя)

Приложение №6
к Порядку перевода
отчисления и восстановления
воспитанников в
муниципальном
бюджетном дошкольном
образовательном учреждении–
центре развития ребенка –
детском саду № 19
муниципального образования
Тимашевский район

Форма №6

Заведующему МБДОУ д/с № 19
_____
(Ф. И. О. заведующего)
_____
_____
(Ф. И. О. заявителя)
проживающего по адресу:
_____
_____
_____
_____
контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить моего ребенка

_____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

из МБДОУ д/с №19

_____
(причина отчисления)
с _____20___г.
_____20___г. _____
(подпись заявителя)