



СУМСЬКА МІСЬКА РАДА
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ І НАУКИ

вул. Харківська, 35, м. Суми, 40035, тел. факс (0542) 32-78-05
E-mail: osvita@smr.gov.ua

07.02.2020 № 13.01-18/274

Керівнику закладу дошкільної
освіти

Нагадуємо Вам, що відповідно до пунктів 4, 5 Порядку комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу граничний термін перебування дітей в закладах (групах) компенсуючого типу визначає управління освіти і науки Сумської міської ради з урахуванням висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини Інклюзивно-ресурсного центру або довідки противотуберкульозного диспансеру.

Доводимо до Вашого відома алгоритм дій для батьків щодо зарахування дитини до закладу (групи) компенсуючого типу:

- отримання висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини Інклюзивно-ресурсного центру або довідки противотуберкульозного диспансеру;
- отримання направлення в управлінні освіти і науки Сумської міської ради (каб. 405), з собою мати копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини Інклюзивно-ресурсного центру або довідки противотуберкульозного диспансеру;
- подання заяви керівнику закладу дошкільної освіти щодо зарахування дитини до закладу та надання документів, зазначених у пункті 5 Порядку комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу.

Просимо Вас довести вищезазначену інформацію до батьківського загалу.

Начальник управління освіти і науки

А.М. Данильченко

Корж 32-80-66



СУМСЬКА МІСЬКА РАДА
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ І НАУКИ
вул. Харківська, 35, м. Суми, 40035, факс (0542) 32-78-05;
E-mail: osvita@smr.gov.ua

НАПРАВЛЕННЯ № _____
від « _____ » _____ **20 _____ року**

(назва закладу дошкільної освіти та вікової групи)

(прізвище, ім'я, по батькові дитини)

(дата народження дитини)

(адреса фактичного місця проживання)

(підстава для одержання направлення)

(термін перебування у закладі)

Начальник управління освіти і науки

А.М. Данильченко



СУМСЬКА МІСЬКА РАДА
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ І НАУКИ
вул. Харківська, 35, м. Суми, 40035, факс (0542) 32-78-05;
E-mail: osvita@smr.gov.ua

НАПРАВЛЕННЯ № _____
від « _____ » _____ **20 _____ року**

(назва закладу дошкільної освіти та вікової групи)

(прізвище, ім'я, по батькові дитини)

(дата народження дитини)

(адреса фактичного місця проживання)

(підстава для одержання направлення)

(термін перебування у закладі)

Начальник управління освіти і науки

А.М. Данильченко

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до санаторної групи для дітей з латентною туберкульозною інфекцією та вилікуваних від туберкульозу до Сумського санаторного дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 24 «Оленка» м. Суми, Сумської області моєму сину/донці _____, _____ року народження.

Підстава: довідка протитуберкульозного диспансеру від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію довідки протитуберкульозного диспансеру.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до санаторної групи для дітей з латентною туберкульозною інфекцією та вилікуваних від туберкульозу до Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 10 «Малючок» м. Суми, Сумської області моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: довідка протитуберкульозного диспансеру від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію довідки протитуберкульозного диспансеру.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику

управління освіти і науки
Сумської міської ради

Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до санаторної групи для дітей з латентною туберкульозною інфекцією та вилікуваних від туберкульозу до Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 8 «Космічний» м. Суми, Сумської області моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: довідка протитуберкульозного диспансеру від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію довідки протитуберкульозного диспансеру.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей з порушеннями слуху до Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 21 «Волошка» м. Суми, Сумської області моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей з порушеннями зору до Комунальної установи Сумський спеціальний навчально-виховний комплекс «Загальноосвітня школа І ступеня – дошкільний навчальний заклад № 37 «Зірочка» Сумської міської ради» моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей з порушеннями мови _____

моєму сину/доньці _____,
_____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату до Сумського спеціального дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 20 «Посмішка» м. Суми, Сумської області моему сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей з розумовою відсталістю до Комунальної установи Сумський спеціальний реабілітаційний навчально – виховний комплекс «Загальноосвітня школа І ступеня – дошкільний навчальний заклад № 34» Сумської міської ради моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей із затримкою психічного розвитку до Комунальної установи Сумський спеціальний реабілітаційний навчально – виховний комплекс «Загальноосвітня школа І ступеня – дошкільний навчальний заклад № 34» Сумської міської ради моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей із затримкою психічного розвитку до Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 12 «Олімпійський» м. Суми, Сумської області моему сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____.

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис

Начальнику
управління освіти і науки
Сумської міської ради
Данильченко А.М.

(ПІБ заявника)

який (яка) мешкає за адресою:

Контактний телефон _____

Заява

Прошу Вас надати направлення до спеціальної групи для дітей із затримкою психічного розвитку до Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 25 «Білосніжка» м. Суми, Сумської області моєму сину/доньці _____, _____ року народження.

Підстава: висновок про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини від _____ № _____ .

До заяви додаю:

- копію висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини.

Дата

Підпис

Шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду управлінню освіти і науки Сумської міської ради на збір та обробку моїх персональних даних в обсязі, визначеному законодавством.

Дата

Підпис