ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

К ДОГОВОРУ с родителями от « » 20 г.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад

№ 30 г. Азова, именуемое в дальнейшем (МБДОУ № 30 г. Азова), в лице заведующего Бутко Натальи Геннадьевны с одной стороны и законными представителями ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

действующий (ая) в интересах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО воспитанника)

1.Предмет соглашения

1. Предметом соглашения являются оказание образовательных услуг в рамках реализации адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи.
2. Форма обучения - очная.
3. Срок освоения программы (продолжительность обучения) – окончание образовательного маршрута.
4. Режим пребывания воспитанника в учреждении с 7.00 до 19.00 в режиме 5-дневной рабочей недели (выходные дни - суббота и воскресенье, праздничные дни). На основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и психолого-педагогического консилиума МБДОУ № 30 г. Азова (ППк) режим пребывания может быть сокращен.
5. Воспитанник зачисляется в группу компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи.
6. Образовательная деятельность осуществляется на русском языке.
7. Родители обязуются:
   1. По рекомендации учителя - логопеда, педагога - психолога или воспитателей обращаться в кратчайшие сроки на консультацию или обследование к невропатологу, детскому психиатру, ортодонту, и другим специалистам и результаты предоставлять в течение 3-х дней после срока их получения.
   2. Обеспечить систематическое посещение ребенком группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи в течение учебного года.
   3. Регулярно выполнять рекомендации учителя - логопеда и воспитателя, содействовать ребенку в выполнении домашнего задания. На каждое логопедическое занятие приносить тетрадь для индивидуальных занятий ребенка.
   4. Поставленный учителем - логопедом звук автоматизировать в повседневной речи ребенка.
   5. По приглашению учителя - логопеда или воспитателя (других специалистов учреждения) посещать консультации, родительские собрания и иные формы взаимодействия педагогов и родителей учреждения.
   6. Способствовать обогащению и развитию предметно - развивающей среды группы компенсирующей направленности.
   7. Соблюдать санитарно гигиенические требования и нормы, как в группе, так и иных помещениях учреждения.
   8. Обеспечить наличие спортивной одежды и обуви для физического развития ребенка, и самостоятельно следить за их санитарным состоянием.
   9. В случае не выполнения требований педагогов группы компенсирующей направленности, редкого посещения МБДОУ № 30 г. Азова претензии по результатам коррекции речи к учреждению не предъявлять.
8. Учреждение обязуется:
   1. Зачислить ребенка в группу компенсирующей направленности для осуществления своевременной коррекции и развития речевого и интеллектуального развития с \_\_\_ г.
   2. Предоставлять возможность пребывания ребенка в группе компенсирующей направленности в течение учебного года.

3.3 Организовать деятельность ребенка в соответствии с его возрастом, индивидуальными особенностями и возможностями, содержанием «Адаптированной основной образовательной программы для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи» МБДОУ № 30 г. Азова.

3.4 Проводить коррекционно – развивающие и речевые занятия по программно-методическим рекомендациям:

- Программа «Подготовки к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада» Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина и иными педагогическими технологиями, не противоречащими ФГОС ДО

3.5 Обращаться в отдел опеки и попечительства Администрации города при нарушении прав воспитанника в семье.

3.6 При систематическом невыполнении пунктов дополнительного соглашения со стороны родителей и длительных пропусков занятий, по заключению (рекомендациям) ПМПК, по решению ППк МБДОУ № 30 г. Азова учреждение оставляет за собой право вывести воспитанника из группы компенсирующей направленности в группу по возрасту, уведомив родителей за две недели.

Дополнительное соглашение не исключает выполнение договора с родителями раннее заключенного.

**4. Реквизиты и подписи сторон**

Исполнитель: Заказчик :

|  |  |
| --- | --- |
| Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 30 г. Азова  346783 г Азов ул. Московская, 237  тел: 8(86342) 6-31-95  E-mail[azovmou30@mail.ru](mailto:azovmou30@mail.ru)  Заведующий МБДОУ № 30г. Азова  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Бутко Н.Г. | Родитель ( законный представитель \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

М.П. Отметка о получении 2-го экземпляра Заказчиком Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

К ДОГОВОРУ с родителями от « » 20 г.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 30 г. Азова, именуемое в дальнейшем (МБДОУ № 30 г. Азова), в лице заведующего Бутко Натальи Геннадьевны с одной стороны и законными представителями ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

действующий (ая) в интересах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО воспитанника)

1. Предмет соглашения

* 1. Предметом соглашения являются оказание образовательных услуг в рамках реализации адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с задержкой психического развития.
  2. Форма обучения - очная.
  3. Срок освоения программы (продолжительность обучения) – окончание образовательного маршрута.
  4. Режим пребывания воспитанника в учреждении с 7.00 до 19.00 в режиме 5-дневной рабочей недели (выходные дни - суббота и воскресенье, праздничные дни). На основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-педагогического консилиума МБДОУ № 30 г. Азова режим пребывания может быть сокращен.
  5. Воспитанник зачисляется в группу компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития.
  6. Образовательная деятельность осуществляется на русском языке.

2.Родители обязуются:

* 1. По рекомендации учителя – дефектолога, учителя - логопеда, педагога – психолога, воспитателей (других специалистов МБДОУ) обращаться в кратчайшие сроки на консультацию или обследование к невропатологу, детскому психиатру, ортодонту, и другим специалистам и результаты предоставлять в течение 3-х дней после срока их получения.
  2. Обеспечить систематическое посещение ребенком группы компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития в течение учебного года.
  3. Регулярно выполнять рекомендации учителя – дефектолога, воспитателя (специалистов МБДОУ) содействовать ребенку в усвоении адаптированной основной образовательной программы для детей с ЗПР.
  4. По приглашению учителя – дефектолога или воспитателя (других специалистов учреждения) посещать консультации, родительские собрания и иные формы взаимодействия педагогов и родителей учреждения.
  5. Способствовать обогащению и развитию предметно - развивающей среды группы компенсирующей направленности.
  6. Соблюдать санитарно гигиенические требования и нормы, как в группе, так и иных помещениях учреждения.
  7. Обеспечить наличие спортивной одежды и обуви для физического развития ребенка, и самостоятельно следить за их санитарным состоянием.
  8. В случае не выполнения требований педагогов группы компенсирующей направленности, редкого посещения МБДОУ № 30 г. Азова претензии по результатам коррекционной работы к учреждению не предъявлять.

1. Учреждение обязуется:
   1. Зачислить ребенка в группу компенсирующей направленности для осуществления своевременной коррекции, интеллектуального и психического развития с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.
   2. Оставлять возможность пребывания ребенка в группе компенсирующей направленности в течение учебного года.
   3. Организовать деятельность ребенка в соответствии с его возрастом, индивидуальными особенностями и возможностями, содержанием «Адаптированной основной образовательной программы для дошкольников с задержкой психического развития» МБДОУ № 30 г. Азова.
   4. Проводить коррекционно – развивающие и речевые занятия по программно-методическим рекомендациям:

- Технология коррекционно-развивающего воспитания и подготовки к школе детей с ЗПР «Программа по подготовке к школе детей с задержкой психического развития» С.Г.Шевченко и иными педагогическими технологиями, не противоречащими ФГОС ДО.

3.5 Обращаться в отдел опеки и попечительства Администрации города при нарушении прав воспитанника в семье.

3.6 При систематическом невыполнении пунктов дополнительного соглашения со стороны родителей и длительных пропусков занятий, по заключению (рекомендациям) ПМПК, по решению ППк МБДОУ № 30 г. Азова учреждение оставляет за собой право вывести воспитанника из группы компенсирующей направленности в группу по возрасту, уведомив родителей за две недели.

Дополнительное соглашение не исключает выполнение договора с родителями раннее заключенного.

**4. Реквизиты и подписи сторон**

Исполнитель: Заказчик :

|  |  |
| --- | --- |
| Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 30 г. Азова  346783 г Азов ул. Московская, 237  тел: 8(86342) 6-31-95  E-mail[azovmou30@mail.ru](mailto:azovmou30@mail.ru)  Заведующий МБДОУ № 30г. Азова  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Бутко Н.Г. | Родитель ( законный представитель \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

М.П. Отметка о получении 2-го экземпляра Заказчиком Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_