**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ**

**к Договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.**

**об образовании по образовательным программам дошкольного образования**

**для воспитанников, зачисленных в группу компенсирующей направленности**

« \_\_\_\_ » *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* 20\_\_\_ г.

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 72 комбинированного вида» г. Орла, в лице заведующей Портновой Лады Юрьевны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» и родителями (законными представителями)

Фамилия, имя, отчество **родителя** (законного представителя) – полностью

именуемого в дальнейшем «Заказчики», действующего в интересах несовершеннолетнего

Фамилия, имя, отчество **ребёнка** – полностью, дата рождения

проживающих по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства ребёнка и родителей (законных представителей) с указанием индекса

именуемого в дальнейшем «Воспитанник», заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. **Предмет дополнительного соглашения**

1.1. Предметом дополнительного соглашения являются оказание Исполнителем образовательных услуг Воспитаннику в рамках реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, содержание Воспитанника в образовательной организации, присмотр и уход за Воспитанником ([п. 34 ст. 2](consultantplus://offline/ref=A394CDE233DC03AD389930D9BE89155C8663181025DEF447EC8E3FA7988B04B368E361CE68D0A6D7Z4B6F) ФЗ от 29.12.2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации") в группе компенсирующей направленности для здоровых детей и для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ).

1. **Взаимодействие Сторон**

**2.1. Исполнитель обязан:**

2.1.1. Зачислить ребёнка с ОВЗ в группу компенсирующей направленности на основании заключения (рекомендации) ТПМПК № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г., при наличии свободных мест в группе.

2.1.2.Обеспечить коррекцию (исправление или ослабление) негативных тенденции развития заболевания у детей с ОВЗ.

2.1.3.Обеспечить интеграцию коррекционной помощи и образовательного процесса для детей с ОВЗ.

2.1.4. Обеспечить взаимодействие в разработке и реализации коррекционных мероприятий педагогических работников Исполнителя и работников других организаций, специализирующихся в области оказания поддержки детям с ОВЗ.

2.1.5. Обеспечить взаимодействие с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ.

**2.2. Заказчик обязан:**

2.2.1. При поступлении ребёнка в группу компенсирующей направленности ознакомиться с условиями и режимом работы группы, создавать в семье благоприятные условия для общего развития ребёнка, обеспечивать непрерывность коррекционно-образовательного процесса.

2.2.2. Взаимодействовать с педагогическими работниками по коррекции нарушений в развитии у детей с ОВЗ.

**2.3. Исполнитель вправе:**

2.3.1. Переводить ребёнка из группы компенсирующей направленности в группу общеразвивающей, комбинированной направленности на основании заявления родителей (законных представителей), заключения ТПМПК.

2.3.2. Отчислить ребенка из группы компенсирующей направленности в случае длительного отсутствия ребенка в МБДОУ (кроме случая отпуска ребенка при наличии соответствующего заявления от родителя (законного представителя)), с последующим его зачислением в группу общеразвивающей направленности, при наличии свободных мест.

**2.4. Заказчик вправе:**

2.4.1. Присутствовать на любых занятиях с ребёнком при условии предварительной договорённости, заблаговременно поставив в известность заведующего и воспитателя.

**III. Заключительные положения**

3.1. Дополнительное соглашение вступает в силу с даты подписания его сторонами и действует на весь период пребывания ребёнка в группе комбинированной направленности.

3.2. Дополнительное соглашение составлено в 2-х экземплярах: один экземпляр хранится в личном деле ребёнка в Учреждении, другой – у Родителя (законного представителя).

3.3. Стороны обязуются письменно извещать друг друга о смене реквизитов, адресов и иных существенных изменениях.

3.4. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении условий настоящего дополнительного соглашения, Стороны будут стремиться разрешать путем переговоров.

3.5. При выполнении условий настоящего дополнительного соглашения Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

**IV. Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ** | **ЗАКАЗЧИК** |
| Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №72 комбинированного вида» города Орла    302043, г. Орел, ул. Комсомольская, 268  т. (4862) 77-10-61  ИНН/КПП 5752015500/575201001  УФК по Орловской области (МБДОУ «Детский сад №72 комбинированного вида» л/с 25046Ц71420,21546Ц71420)  р/с 40102810545370000046  отделение Орел  БИК 015402901  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Л.Ю. Портнова/  М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО **родителя**– полностью  Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_  выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

Отметка о получении 2-го экземпляра Заказчиком

Дата\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_