|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование учреждения МДОУ «Детский сад «Рябинка»** |  |  |
| **Данные на 1 декабря 2020 г.** |  |  |
|  |  |  |
| **Показатели** |  |  |
| **Количество групп** | 11 |  |
| **Численность детей всего:** | 222 |  |
| *из них:* |  |  |
| **Численность детей в группах общеразвивающего вида от 1 года до 3 лет всего:** | **20** |  |
| *из них:* |  |  |
| *с ограниченными возможностями здоровья (не инвалиды)* | 0 |  |
| *дети-инвалиды (без ОВЗ)* | 0 |  |
| *с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды)* | 0 |  |
| *дети с туберкулезной интоксикацией* | 0 |  |
| *дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей* | 0 |  |
| **Численность детей в группах общеразвивающего вида от 3 до 8 лет всего:** | **161** |  |
| *из них:* |  |  |
| *с ограниченными возможностями здоровья (не инвалиды)* | 0 |  |
| *дети-инвалиды (без ОВЗ)* | 1 |  |
| *с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды)* | 0 |  |
| *дети с туберкулезной интоксикацией* | 0 |  |
| *дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей* | 0 |  |
| **Численность детей в группах компенсирующего вида от 3 до 8 лет всего:** | **41** |  |
| *из них:* |  |  |
| *с ограниченными возможностями здоровья (не инвалиды)* | 38 |  |
| *дети-инвалиды (без ОВЗ)* | 0 |  |
| *с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды)* | 3 |  |
| *дети с туберкулезной интоксикацией* | 0 |  |
| *дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей* | 0 |  |
| Количество детей, родители которых освобождены от родительской платы на 100% | 1 |  |
| Количество детей, родители которых освобождены от родительской платы на 50% | 7 |  |
| Количество детей, родители которых освобождены от родительской платы на 25% | 0 |  |
| **Количество родителей, которые начали в этом месяце получать компенсацию части родительской платы** | 8 |  |
| *из них в электронной форме через единый портал государственных услуг* | 0 |  |
| **Зачислено в ДОО за предшествующий месяц:** | 2 |  |
| *из них в электронной форме через единый портал государственных услуг* | **0** |  |
| *из них отказано в зачислении* | **0** |  |
| **Отчислено из ДОО за предшествующий месяц** | 1 |  |
|  |  |  |
| **Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)** |  |  |
|  |  |  |