

Приложение № 2
к административному регламенту
«Прием заявлений, постановка на учет и
зачисление детей в образовательные учреждения,
реализующие основную образовательную
программу дошкольного образования»

_____ (должность и ФИО руководителя)

_____ (наименование учреждения,
предоставляющего муниципальную услугу))

от _____ (ФИО Заявителя)

**Заявление
для направления в муниципальные образовательные учреждения,
реализующие основную образовательную
программу дошкольного образования**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) Заявителя)
(паспорт _____ № _____ выдан: _____ Г. _____,
код подразделения _____),
проживающий (ая) по адресу _____

_____ (индекс, город, улица, дом, квартира)

_____ (реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))

прошу направить в _____

_____ (наименование муниципального образовательного учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования, являющегося желаемым для Заявителя)

или _____,

или _____ (наименование муниципальных образовательных учреждений, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования, являющихся приемлемыми для Заявителя)

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

_____ (число, месяц, год рождения ребенка)

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка: серия _____ номер _____

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)
ребенка _____

Прошу организовать для моего ребенка обучение на _____ языке и изучение родного _____ языка и литературного чтения (литературы) на родном _____ языке.

Уведомляю о потребности в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) (нужное подчеркнуть).

Направленность дошкольной группы _____.

Необходимый режим пребывания ребенка _____.

Желаемая дата приема ребенка на обучение _____ 20__ года.

_____ право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей на основании:

(Имею / не имею)

1. _____;
2. _____;
3. _____.

(наименование документов, подтверждающих специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей)

Ребенок имеет братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальном образовательном учреждении, выбранном родителем (законным представителем) для приема ребенка:

1. _____;
фамилию(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер
2. _____

При необходимости получения моих персональных данных из других государственных органов, органов местного самоуправления, подведомственных им организаций я даю согласие на получение (и обработку) таких данных из указанных организаций в соответствии с требованиями Федерального закона «О персональных данных».

О принятых решениях, связанных с направлением в муниципальные образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования, прошу уведомлять меня

- по телефону _____,
- сообщением на электронную почту _____,

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю.

"__" _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Заявителя)