|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 4  к [административному регламенту](file:///D:\РАБОТА\РЕГЛАМЕНТ%20(ВСЕ)\РЕГЛАМЕНТ%202019\21.05.2019%20готов\Приложение%206.docx#sub_1000)  предоставления муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады)» |

**ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ**

**для выдачи направления в ДОУ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | Начальнику управления образования администрации муниципального образования Новокубанский район  Иванову И.И.  От *Ивановой Анны Ивановны*  (Ф.И.О. заявителя)  Зарегистрированного (проживающего) по адресу: *г.Новокубанск, ул. Первомайская, 1*  телефон: *89881111111\_* | | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | | | | | | |
| Прошу выдать направление для определения в образовательную организацию, реализующую программу дошкольного образования на моего ребенка: | | | | | | | |
| Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии ) ребенка \* | | | *Иванова Ивана Ивановича* | | | | |
| День, месяц, год рождения ребёнка\* | | | *01.01.2019 г.р.* | | | | |
| Реквизиты свидетельства о рождении ребенка | | | *Серия III-АА номер 111111*  *№ актовой записи 00000000000000001*  *Выдано ОЗАГС Новокубанского района 15.01.2019 г.* | | | | |
| Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка | | | *г. Новокубанск, ул. Первомайская, 1* | | | | |
| Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребенка | | | *Иванова Анна Ивановна*  *Иванов Иван Иванович* | | | | |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка | | | *0300 010101, ОУФМС РФ по Краснодарскому краю в Новокубанском районе* | | | | |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) | | *-* | | | | | |
| Адрес электронной почты (при наличии) | | *anna11@mail.ru* | | | | | |
| Контактный телефон (при наличии) | | *89881111111* | | | | | |
| Язык образования | | Язык образования – русский  Родной язык из числа языков народов России русский | | | | | |
| Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе ДО и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с ИПР | | Да  (Справка МСЭ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  (Заключение ПМПК № протокола \_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  V  Нет | | | | | |
| Направленность дошкольной группы (нужное подчеркнуть) | | Общеразвивающая  Компенсирующая  Комбинированная  Оздоровительная | | | | | |
| Режим пребывания ребёнка в дошкольном учреждении (нужное подчеркнуть) | | Полный день (10,5 часов)  Группа кратковременного пребывания (3,5 часа) | | | | | |
| Желаемая дата приёма на обучение | | С 01.09.2021 | | | | | |
| Дошкольная образовательная организация, выбранная для приёма (не более 3-х) | | ДОУ 1 | | | | | |
| Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии), льготы (наименование документа, серия, номер, дата выдачи) | | *Многодетная семья*  *Справка о постановке многодетной семьи на учет 01.02.2019 № 111* | | | | | |
| Фамилия (-ии), имя (имена), отчество (а) (последнее – при наличии) братьев и (или) сестёр, проживающих в одной семье и имеющих общее место жительства с указанием ДОУ, которое уже посещают указанные дети | | Ф.И.О. ребёнка *Иванова Мария Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Посещаемое им ДОУ\_\_\_*1*\_\_\_ | | | | | |
| ДА | с обработкой персональных данных согласен (согласна). | | | | | | |
| дата | 01.04.2021 г. | | |  | | подпись | Иванова |

Заместитель главы

муниципального образования

Новокубанский район В.А. Шевелев