|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение к постановлению администрацииШпаковского муниципального округа Ставропольского края  |
|  |  | Приложение № 3к Административному регламентупо предоставлению муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады)» на территории Шпаковского муниципального округаСтавропольского края, утвержденному постановлением администрацииШпаковского муниципального округа Ставропольского края от 29 марта 2021 г. № 328 |

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

 о предоставлении муниципальной услуги

 В комиссию по определению детей

 в дошкольные образовательные

 организации

 Шпаковского муниципального округа

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О.)

 проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о постановке ребенка на регистрационный учет для зачисления детей в образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады)

# Прошу поставить на регистрационный учет моего ребенка

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (Ф.И.О. ребенка, дата его рождения, адрес проживания)

# 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированную образовательную программу дошкольного образования)

# 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированную образовательную программу дошкольного образования, являющихся дополнительными для заявителя).

# Для постановки ребенка на учет предоставляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование предоставленных документов | Количество предоставленных экземпляров |
| 1. | Свидетельство о рождении ребенка |  |
|  | серия |  |
| номер |  |
| дата выдачи |  |
| кем выдано |  |
| 2. | Документ, удостоверяющий личность родителя(законного представителя) |  |
|  | серия |  |
| номер |  |
| дата выдачи |  |
| кем выдано |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

# Преимущественное право на зачисление в ДОО на основании:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указать наличие льготы)

Преимущественное право на обучение по основным общеобразовательным программам дошкольного образования в муниципальном дошкольном образовательном учреждении, в которых обучаются полнородные и неполнородные братья и (или) сестры, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать Ф.И.О. ребенка, дату рождения, какой детский сад посещает)

# Желаемый год поступления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# В случае отсутствия свободных мест в вышеуказанных мною ДОО на желаемую дату начала посещения ребенком, прошу сохранить в очереди для зачисления в ДОО в более поздний срок.

# Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

┌──┐

│ │ По телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└──┘ (указать номер)

┌──┐

│ │ По электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└──┘ (указать адрес электронной почты)

┌──┐

│ │ По адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└──┘ (указать почтовый адрес)

#

#  Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (подпись заявителя)

#  В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети «Интернет» в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления муниципальной услуги согласно законодательству Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

# Дата подачи заявления: "\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ г.

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  (Ф.И.О. заявителя) (подпись заявителя)

#