|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение  к постановлению администрации  Шпаковского муниципального округа Ставропольского края |
|  |  | Приложение № 3  к Административному регламенту  по 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 округа  Ставропольского края, утвержденному постановлением администрации  Шпаковского 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](consultantplus://offline/ref=3CAAEA3408B80C43A22A8D4520B1B514A62AE0619CA254D30A14D99E52CE8DA46CDDB0054B9B2B46DECE5B6D09T9TAJ) 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)

# 