

Приложение № 4
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги «Прием
заявлений, постановка на учет и зачисление
детей в образовательные организации,
реализующие образовательную программу
дошкольного образования»

**Заявление о предоставлении мест детям в организациях, реализующих
образовательные программы дошкольного образования**

Прошу предоставить моему ребенку место в детском саду и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке

- 1.1. Фамилия: _____
1.2. Имя: _____
1.3. Отчество (при наличии): _____
1.4. Дата рождения: _____
1.5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
1.5.1. Серия: _____ 1.5.2 Номер: _____

2. Сведения о заявителе

- 2.1. Фамилия: _____
2.2. Имя: _____
2.3. Отчество (при наличии): _____

3. Способ информирования заявителя

- 3.1. Адрес регистрации: _____; _____ (обл); _____ (г);
_____ (ул); Дом: _____; Квартира: _____
3.2. Адрес проживания: _____; _____ (обл); _____ (г);
_____ (ул); Дом: _____; Квартира: _____
3.3. Телефонный звонок (номер телефона): _____
3.4. Электронная почта (E-mail): _____
3.5. Служба текстовых сообщений (sms) (номер телефона): _____

4. Право на вне-/первоочередное предоставление места для ребенка в д/с

- 4.1 внеочередное - _____ 4.2 первоочередное - _____

5. Предпочтения Заявителя

- 5.1. Предпочитаемые детские сады (указать не более 5):

- 5.2. Предлагать только д/с, указанные в заявлении – _____

- 5.3. Предпочитаемый режим пребывания в д/с:

5.3.1. Полный день – _____ 5.3.2 Круглосуточное пребывание – _____

5.3.3 Кратковременное пребывание – _____

- 5.4. В случае отсутствия постоянного места, прошу предоставить временное место
– _____

5.5. Предпочитаемая дата предоставления места для ребенка в д/с: _____

6. Направленность группы: Без ограничений

6.1 В случае отсутствия места в группах компенсирующей, комбинированной направленностей (для детей с ограниченными возможностями здоровья), оздоровительной направленности прошу предоставить место в группе общеразвивающей направленности (настоящий подпункт не распространяется на заявителей, претендующих на предоставление места для ребенка в детском саду в группах оздоровительной направленности - для детей с туберкулезной интоксикацией) – _____

7. Дата и время регистрации заявления:

8. Вид заявления:

8.1. Первичное – _____

8.2. Перевод – _____

В случае изменения данных, указанных в заявлении, обязуюсь лично уведомить МФЦ и при невыполнении настоящего условия не предъявлять претензий.

На обработку персональных данных согласен(-на) _____

Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю _____

Подпись специалиста МФЦ, принявшего заявление _____