

Приложение
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
«Прием заявлений, постановка на учет и направление
детей для зачисления в образовательные организации, реализующие основную
образовательную программу дошкольного образования»

Данные заявителя

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид	
Серия	Номер
Выдан	Дата выдачи

Адрес регистрации заявителя

Индекс	Регион	
Район	Населенный пункт	
Улица		
Дом	Корпус	Квартира

Адрес места жительства заявителя

Индекс	Регион	
Район	Населенный пункт	
Улица		
Дом	Корпус	Квартира

Контактные данные	
-------------------	--

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет для зачисления в дошкольную образовательную организацию моего ребенка: _____

(фамилия, имя, отчество ребенка (при наличии))

«__» _____ 20__ года рождения, в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования.

Ребенок имеет право внеочередного, первоочередного направления в детский сад: _____

(категория, № и дата выдачи документа)

Свидетельство о рождении ребенка: серия _____ № _____

Место рождения ребенка _____

Ребенок является _____ в семье.

№ запроса	
-----------	--

Организация, обрабатывающая запрос на
предоставление муниципальной услуги

Фактический адрес проживания: _____
 СНИЛС ребенка (при наличии) _____
 Данные о степени родства заявителя _____
 Специфика группы _____
 (общеразвивающая, компенсирующая с указанием типа, оздоровительная с указанием типа)
 Желаемая дата зачисления в ДОО _____
 Список предпочитаемых ДОО для зачисления ребенка (в порядке приоритета) _____
 Способ связи с заявителем _____

(электронная почта, телефон, смс сообщение)

Представлены следующие документы

1	
2	
3	

Место получения результата предоставления услуги	
Способ получения результата	

Данные представителя (уполномоченного лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)

Вид	
Серия	Номер
Выдан	Дата выдачи

Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)

Индекс	Регион
Район	Населенный пункт
Улица	
Дом	Корпус
	Квартира

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс	Регион
Район	Населенный пункт
Улица	
Дом	Корпус
	Квартира

Контактные данные	
-------------------	--

Дата

Подпись/ФИО