Председателю Комитета образования Кузнецовой О.Н.

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

документ, удостоверяющий личность

(вид, серия, номер, кем и когда выдан)

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (для лица, являющегося опекуном ребенка)

(вид, серия, номер, кем и когда выдан)

проживающего по адресу:

контактный телефон

адрес электронной почты

(при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет и направить

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

дата рождения ребенка реквизиты свидетельства о рождении ребенка

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка

подлежащего обучению в

(указать образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования (детский сад), являющуюся основной для заявителя)

Сообщаю также дополнительную информацию:

(о выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка; о потребности в обучении ребенка по

адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии); о направленности дошкольной группы; о необходимом режиме пребывания ребенка).

Желаемая дата приема на обучение:

(указать дату)

Право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии):

(указать наличие или отсутствие и основание предоставления данного права)

Братья и сестры ребенка, проживающие в одной с ним семье и имеющие общее с ним место жительства, обучающиеся в этой же образовательной организации (при наличии):

(указать наличие или отсутствие; при наличии указать также фамилию(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер).

При отсутствии возможности направления в выбранную образовательную организацию на предоставление места в иной образовательной организации

(согласен / не согласен)

О результате предоставления муниципальной услуги прошу сообщить мне: по телефону: ;

по почтовому адресу: ; по адресу электронной почты: ; через МФЦ: .

(нужное вписать)

(ФИО заявителя) (Подпись)

Дата: « » 20 г.

Я, как представитель ребенка, согласен на хранение и обработку его и моих персональных данных, в том числе в электронном виде.

Дата: « » 20 г. Подпись