|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю Управления образования Администрации  ЗАТО г. Зеленогорск  Ивановой Д.А. |
|  |  |
|  | ФИО родителя (законного представителя) |
|  |  |
|  | реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) |
|  |  |
|  |  |
|  | адрес места жительства (места пребывания, фактического проживания) родителя (законного представителя) |
|  |  |
|  | номер телефона (дом., раб., сотовый) родителя (законного представителя) |
|  |  |
|  | адрес электронной почты родителя (законного представителя) |
|  |  |
|  | реквизиты свидетельства о рождении ребенка |
|  |  |

реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Заявление

прошу поставить на учет для определения в детский сад моего ребенка

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

ФИО ребенка

«\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. рождения, проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Планируемое МДОУ по закрепленной территории № \_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_, по незакрепленной территории №\_\_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемая дата выхода в МДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Режим пребывания ребенка в МДОУ: **12 часовое пребывание, круглосуточное пребывание**

Направленность группы: **общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая, оздоровительная**

Язык образования **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Требуется обучение ребенка по АОП и (или) создание специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с ИПРА инвалида **да, нет**

Имею право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (**внеочередное, первоочередное, преимущественное** право приема в МДОУ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реквизиты документа, подтверждающего наличие права на специальные меры поддержки (гарантии)

ФИО братьев и (или) сестер, обучающихся в МДОУ, выбранном родителями (законными представителями) для приема ребенка (для граждан имеющих преимущественное право приема в МДОУ)

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

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя

***Способ предоставления результатов рассмотрения заявления***:

|  |  |
| --- | --- |
|  | в виде бумажного документа, который заявитель получает непосредственно при личном обращении |
|  | в виде бумажного документа, который направляется уполномоченным органом заявителю посредством почтового отправления |
|  | в виде электронного документа который направляется заявителю через портал (в случае направления запроса через портал) |
|  | в виде электронного документа, который направляется уполномоченным органом заявителю посредством электронной почты |