Приложение №4

к Административному регламенту

Заявление

о предоставлении муниципальной услуги «Постановка на учет

и направление детей в образовательные организации, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

1.Форма для предоставления в электронном виде

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Номер строки | Перечень вопросов | Ответы |
| 1. | вы являетесь родителем или законным представителем ребенка | Родитель / Законный представитель |
| 2. | автоматически заполняются данные из профиля пользователя ЕСИА:  фамилия, имя, отчество (при наличии);  паспортные данные (серия, номер, кем выдан, когда выдан).  Если законный представитель, то дополнительно в электронном виде могут быть предоставлены документ (документы), подтверждающий (подтверждающие) представление прав ребенка.  Дополнительно предоставляются контактные данные родителей (законных представителей) (телефон, адрес электронной почты (при наличии)). | |
| 3. | персональные данные ребенка, на которого подается заявление о предоставлении услуги: | |
| 4. | фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| 5. | дата рождения |  |
| 6. | реквизиты свидетельства о рождении ребенка либо другого документа, удостоверяющего личность ребенка |  |
| 7. | адрес места жительства |  |
| 8. | при наличии данных о ребенке в профиле заявителя в ЕСИА, данные заполняются автоматически. | |
| 9. | желаемые параметры зачисления: | |
| 10. | желаемая дата приема |  |
| 11. | язык образования | (выбор из списка) |
| 12. | режим пребывания ребенка в группе | (выбор из списка) |
| 13. | направленность группы | (выбор из списка) |
| 14. | вид компенсирующей группы | (выбор из списка при выборе групп компенсирующей направленности) |
| 15. | реквизиты документа, подтверждающего потребность в обучении по адаптированной программе (при наличии) |  |
| 16. | профиль оздоровительной группы | (выбор из списка при выборе групп оздоровительной направленности) |
| 17. | реквизиты документа, подтверждающего потребность в оздоровительной группе (при наличии)  в случае выбора оздоровительной или компенсирующей группы дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей |  |
| 18. | реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости)  Дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей |  |
| 19. | образовательные организации для приема (предоставляется по выбору согласно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указываются реквизиты нормативного правового акта о закреплении муниципальных дошкольных организаций за территориями муниципального образования) | 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 20. | согласие на направление в другие дошкольные образовательные организации вне перечня дошкольных образовательных организаций, выбранных для приема, если нет мест в выбранных дошкольных образовательных организациях | да / нет |
| 21. | согласие на общеразвивающую группу | да / нет |
| 22. | согласие на группу присмотра и ухода | да / нет |
| 23. | согласие на кратковременный режим пребывания | да / нет |
| 24. | согласие на группу полного дня | да / нет |
| 25. | есть ли у Вас другие дети (брат (братья) или сестра (сестры) ребенка, которому требуется место), которые уже обучаются в выбранных для приема образовательных организациях? | да / нет |
| если ДА, то укажите их фамилию, имя, отчество и наименование организации, в которой он (она, они) обучается (обучаются).  если НЕТ, переход к строке № 26 |  |
| 26. | есть ли у Вас право на специальные меры поддержки (право на внеочередное или первоочередное зачисление) | да / нет |
| дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей | |

2.Форма для предоставления на бумажном носителе

Начальнику управления образования Березовского городского округа Ивановой Н.В.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия Имя Отчество (при наличии) родителя (законного представителя)полностью)

документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявление

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем)

(Фамилия Имя Отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка: индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, область\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, пос.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом № \_\_\_\_\_\_\_\_, квартира № \_\_\_\_\_\_\_\_, прошу направить ребенка в дошкольную образовательную организацию на обучение по образовательным программам дошкольного образования и создать учетную запись в Едином информационном ресурсе «АИС «Образование»: «Электронная очередь в ДОУ».

Документ, подтверждающий установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Выбираю язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать язык)

Желаемые для посещения МДОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать номера (не более пяти) МДОО)

Есть ли потребность 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) – да / нет.

Прошу учесть, что мой старший ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ посещает ДОУ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Желаемый вид направленности группы (отметить любым значком):

общеразвивающая

компенсирующая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать особенность развития)

оздоровительная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать направленность оздоровления)

комбинированная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать особенность развития)

Необходимый режим пребывания ребенка (отметить любым значком):

Полный день (10,5-12 часов)

Круглосуточного пребывания (24 часа)

Кратковременного пребывания (до 5 часов)

Сокращенного дня (8-10 часов)

Продленного дня (13-14 часов)

Желаемая дата приема ребенка на обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Имею право на внеочередное (первоочередное) устройство ребенка в муниципальную дошкольную образовательную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать льготу и пункт статьи Федерального закона, на основании которого установлено данное право).

Копию документа, подтверждающего право на внеочередное (первоочередное) прилагаю.

Повторно предоставлю документ, подтверждающий льготу, с 01 марта по 14 марта года комплектования ребенка в МДОО.

Данные о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия Имя Отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(контактный телефон (при наличии)) (адрес электронной почты)

Отец:

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

(Фамилия Имя Отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (контактный телефон (при наличии)) (адрес электронной почты)

Законный представитель:

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

(Фамилия Имя Отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (контактный телефон (при наличии)) (адрес электронной почты)

О результате предоставления муниципальной услуги прошу сообщить мне (нужное отметить):

* по телефону;
* по почтовому адресу;
* по адресу электронной почты;
* через МФЦ

С Положением о порядке учета детей, подлежащих обучению по образовательным программам дошкольного образования в Березовском городском округе ознакомлен (а).

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152 – ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на совершение действий, предусмотренных п.3 ст. 3 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» о себе и своем ребенке.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных соглашение отзывается письменным заявлением.

По письменному запросу имею право на получение информации, касающейся обработки персональных данных (в соответствии с п.4 ст.14 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ).

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (ФИО)

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (ФИО)