

Приложение № 4
к Административному регламенту

Форма заявления о постановке ребенка на учет
для его направления в учреждение

Начальнику Департамента образования
Администрации города Екатеринбурга

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
заявителя)*

проживающего по адресу*: _____

телефон (сотовый): _____

e-mail: _____

документ, удостоверяющий личность*:

_____, № _____,
(серия) (номер)

выдан _____,
(кем, когда)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))*

являясь родителем (законным представителем) (нужное подчеркнуть)

—,

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) и дата рождения ребенка)*
проживающего по адресу* (адрес места жительства, места пребывания, места
фактического проживания ребенка (нужное подчеркнуть):

_____ (город, улица, дом, корпус, квартира)

свидетельство о рождении ребенка* _____,
(серия, номер, кем выдано, когда выдано)*

прошу поставить моего ребенка на учет для направления в муниципальное
дошкольное образовательное учреждение для обучения по образовательной
программе дошкольного образования.

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

—.

(документ, номер, кем выдан, когда выдан)*

Выбираю направленность дошкольной группы* (отметить любым значком):

общеразвивающая;

компенсирующая (с указанием особенностей развития)

_____;

оздоровительная (с указанием направленности оздоровления)

_____;

Желаю получить услугу* (отметить любым значком):

реализацию образовательной программы дошкольного образования;

услугу по присмотру и уходу за детьми.

Желаемая дата приема на обучение по образовательной программе дошкольного образования* _____.

Необходимый режим пребывания (кратковременное, сокращенный день, полный день, _____ продленный _____ день, _____ круглосуточное)

_____.

(указать)

Желаемые учреждения № _____, № _____.

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии отметить любым значком):

право на внеочередное получение места в муниципальном дошкольном образовательном учреждении _____ (указать категорию);

право на первоочередное получение места в муниципальном дошкольном образовательном учреждении _____ (указать категорию);

преимущественное право на зачисление в муниципальное дошкольное образовательное учреждение № _____

(указать номер учреждения, фамилию, имя, отчество
(последнее – при наличии) брата/сестры,
обучающегося в учреждении)

Выбор языка образования по образовательной программе дошкольного образования из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского _____ языка _____ как _____ родного _____ языка _____ (указать)*.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» я,

_____.

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

заявляю о потребности в обучении моего 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).

Прошу информировать меня о предоставлении муниципальной услуги одним из следующих способов (указать):

по адресу _____ электронной почты:
_____ ;
 по _____ телефону:
_____ ;
 по почтовому адресу:
_____ .

(дата)*

(подпись)*

* Поля, обязательные для заполнения.