

Приложение № 10
к Административному регламенту

Форма заявления о смене учреждения

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) _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) и дата рождения ребенка)*

проживающего по адресу*: _____

(город, улица, дом, корпус, квартира)

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

прошу зарегистрировать в автоматизированной информационной системе
«Образование: Электронная очередь в ДОО» заявление о смене учреждения
для моего ребенка.

Предпочтительные муниципальные дошкольные образовательные

учреждения № _____, № _____, № _____.

Предпочтительный срок рассмотрения моего заявления: в течение

_____.

(указать срок или конкретную дату)

По истечении указанного срока прошу рассматривать заявление в общем порядке.

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

по адресу _____ электронной почты:

_____;

по _____ телефону:

_____;

по _____ почтовому адресу: _____.

(подпись)*

(дата)*

*Поля, обязательные для заполнения.