

В управление образования
администрации Тисульского муниципального округа

от _____

Адрес регистрации:

Фактический адрес проживания:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу внести моего ребенка

(Ф.И.О. (последнее - при наличии), число, месяц и год рождения)

в базу данных о детях, нуждающихся в направлении в муниципальное дошкольное
образовательное учреждение Тисульского муниципального округа.

Реквизиты свидетельства о рождении ребенка:

Адрес места жительства (места пребывания, места фактического
проживания) ребенка:

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), реквизиты документа,
удостоверяющего личность, адрес электронной почты, номер телефона (при
наличии) родителей (законных представителей) ребенка:

Мама

Папа

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов
Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка:

(указать)

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

Направленность дошкольной группы:

_____ .

Необходимый режим пребывания ребенка: с _____ до _____ часов.

Желаемая дата приема на обучение: " ____ " _____ 20__ год.

Наименование дошкольной образовательной организации:

_____ .

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости):

_____ .

При наличии у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в муниципальной образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка указать фамилию(ии), имя (имена), отчество(а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер:

С Административным регламентом «Прием заявлений о зачислении в муниципальные образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады), а также постановка на соответствующий учет» Ознакомлен (а) _____.

Согласен(а) на обработку предоставленных мною персональных данных _____.

Прошу информировать о результатах предоставления муниципальной услуги по телефону, почте, электронной почте (*нужное подчеркнуть*).

Прошу выдать направление в МДОУ при личном обращении.

Дата: _____

Подпись: _____