|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Начальнику управления образования Администрации города Когалыма | | | | | | | |
| А.Н.Лаврентьевой | | | | | | | |
| *Ф.И.О.* | | | | | | | |
| от | | | | | | | |
| *Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| адрес по месту регистрации: | | |  | | | | |
|  | | | *(город)* | | | | |
| улица |  | дом | |  | , квартира | |  | |
| адрес по месту проживания: | | | | | |  | |
|  | | | | | | *(город)* | |
| улица |  | дом | |  | , квартира | |  | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении муниципальной услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

Прошу поставить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

*дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении*

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

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

на учет детей, подлежащих обучению по образовательным программам дошкольного образования, в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ направленности,

в следующие образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады):

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Желаемая дата зачисления ребенка в дошкольную образовательную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, необходимый режим пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу обеспечить получение дошкольного образования на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке,

*указать язык образования*

родной язык из числа языков народов Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*указать язык*

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): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первоочередное или внеочередное право на получение места в дошкольную образовательную организацию (отметить):

 имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать льготную категорию)

 не имею

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать (законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

*адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)*

Отец (законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

*адрес электронной почты, номер телефона (при наличии)*

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*реквизиты*

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

*реквизиты*

Данные о детях, обучающихся в выбранной родителем (законным представителем) для приема ребенка дошкольной образовательной организации, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152 «О персональных данных» в целях обеспечения мне возможности подачи документов для получения муниципальной услуги я даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, чьи интересы я представляю, следующим исполнителям муниципальной услуги:

- управлению образования Администрации города Когалыма;

- Муниципальному автономному учреждению «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг».

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых я даю согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение (в открытой сети Интернет), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение, передача исполнителям муниципальной услуги, муниципальным образовательным организациям либо иным третьим лицам в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

Под персональными данными я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне и моему ребенку, как к субъекту персональных данных, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес и другую информацию. Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия.

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

*подпись заявителя*

В случае изменения указанных в заявлении данных, обязуюсь своевременно предоставить изменившуюся информацию в управление образования Администрации города Когалыма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись заявителя*

Уведомление о постановке или об отказе в постановке на учет ребенка в образовательные организации, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады), прошу выдать (направить)

 в МФЦ

 в Управлении образования

 посредством почтовой связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать адрес)

 на адрес электронной почты

 посредством Единого или регионального порталов

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | 20 |  | г. |  | / |  |
| *дата подпись заявителя* | | | | | | | | | *расшифровка подписи* |
|  | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Специалист, принявший заявление |  |  |  |
|  | *подпись* |  | *расшифровка подписи* |