

Приложение № 1

к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения Тамбовского района, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

ОБРАЗЕЦ

Прошу поставить моего ребенка на учет для зачисления в

наименование образовательных организаций

Сведения о ребенке:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения: _____

Реквизиты свидетельства о рождении _____

Адрес места жительства (место пребывания)

Адрес места фактического проживания совпадает с адресом места жительства: да/нет
(нужное подчеркнуть).

Адрес места фактического проживания

указывается только если не совпадает с адресом места жительства

Сведения о заявителе:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____ Реквизиты документа,
удостоверяющего личность

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Дополнительные сведения:

Адрес электронной почты (при наличии) _____

Номер телефона (при наличии) _____

В качестве языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации (в том числе русского языка как родного языка) выбираю _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированным образовательным программам дошкольного образования: да/нет
(нужное подчеркнуть).

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): да/нет
(нужное подчеркнуть).

Желаемая дата приема на обучение _____

Имеется право преимущественного приема в Организацию:

–

Да/нет, если Да – указать фамилию, имя, отчество (при наличии) братьев и (или) сестер, совместно проживающих с ребенком и посещающих Организацию

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

Да/нет

Направленность группы _____
общеразвивающая, комбинированная, компенсирующая,

оздоровительная
в соответствии с

_____ при выборе группы оздоровительной направленности - указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего потребность в обучении в группе оздоровительной направленности

Режим пребывания в группе _____
полный день, кратковременное пребывание

Приложение:

1. _____
указать наименование документов, прилагаемых к заявлению

2. _____

–

3. _____

«__» _____ 20__ г. _____
дата время (подпись заявителя)