

Начальнику департамента Гагаринского
административного района муниципального
образования «Город Саратов»

А.Н. Шеметову

(наименование должности, фамилия, инициалы
руководителя структурного подразделения
администрации муниципального образования
«Город Саратов»)

_____ (фамилия, имя, отчество заявителя)
проживающего по адресу:
населенный пункт _____,
улица _____,
дом _____, кв. _____,
тел. _____,
e-mail _____

Заявление

о постановке на учет детей, подлежащих обучению
по образовательным программам дошкольного образования

Прошу поставить на учет в целях зачисления в муниципальное дошкольное образовательное учреждение моего ребенка и сообщаю следующие сведения:

1. Сведения о ребенке, обязательные для указания:

1.1. Фамилия, имя, отчество ребенка _____

1.2. Дата рождения «__» _____ 20__ г.

1.3. Свидетельство о рождении ребенка (серия, номер, дата выдачи, кем выдано)
_____, № _____, «__» _____ 20__ г., выдано ЗАГС

_____ (города, района)

1.4. Документ(ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и подтверждающий(е)
законность представления прав ребенка (для иностранных граждан и лиц без гражданства)

1.5. Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)
ребенка: _____

1.6. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителей (законных
представителей): _____

1.7. Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного
представителя) ребенка: паспорт серия _____, № _____, дата выдачи
«__» _____ 20__ г., выдан _____

_____ (кем выдан)

1.8. Выбор языка образования, родного языка из числа народов Российской Федерации, в
том числе русского языка как родного языка

1.9. 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) _____

1.10. Направленность дошкольной группы _____

1.11. Необходимый режим пребывания ребенка в МДОУ:

- полный (12 час.) _____;

- сокращенный (10,5 час.) _____;

- кратковременный (3-5 час.) _____.

1.12. Желаемая дата приема на обучение: 1 сентября 20__ г.

2. Дополнительные сведения:

2.1. Сведения о МДОУ, выбранного для приема ребенка:

- приоритетное МДОУ: № _____.

- любое МДОУ: _____.

2.2. Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан (льготная категория) _____.

2.3. Фамилия (ии), имя (имена), отчество(а) (последнее – при наличии) братьев и сестер, обучающихся в выбранном МДОУ _____.

2.4. Информация о посещении МДОУ на день подачи заявления

(указать номер МДОУ)

2.5. Способ информирования заявителя (указать не менее двух):

по указанному телефону;

по указанной электронной почте;

по почте.

Личной подписью подтверждаю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» _____.

(подпись заявителя)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка.

2. Копия документа, удостоверяющего личность заявителя.

3. Копия доверенности в случае обращения представителя заявителя.

4. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя ребенка (для опекунов, приемных родителей, для иностранных граждан либо лиц без гражданства).

5. Копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания, в случае постановки ребенка на учет по закрепленной за МДОУ территории.

6. Документ, подтверждающий право заявителя на внеочередное, первоочередное или преимущественное предоставление места в МДОУ.

7. Копия документа, подтверждающего право заявителя на пребывание на территории Российской Федерации (для иностранных граждан либо лиц без гражданства).

8. Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии в случае, если ребенок имеет ограниченные возможности здоровья или является инвалидом и ему требуются специальные условия для получения дошкольного образования.

9. Медицинское заключение в случае, если ребенок является часто болеющим, тубинфицированным либо тубконтактным.

По желанию заявителя дополнительно приложены следующие документы:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(дата)

(подпись заявителя)