Начальнику управления образования
администрации муниципального
образования Тимашевский район
Проценко Светлане Васильевне

_____
(фамилия, имя, отчество (последнее-при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

заявление.

Прошу поставить моего ребёнка на учёт для определения в дошкольные муниципальные образовательные организации муниципального образования Тимашевский район, реализующие образовательные программы дошкольного образования, осуществляющие присмотр и уход за детьми (далее – МОО);

Сведения о ребенке:

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения (день, месяц, год)	
Реквизиты свидетельства о рождении: серия, номер, дата выдачи, полное наименование органа ЗАГС, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния	
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания (край (область), район (округ), населенный пункт, улица, № дома, корпус, квартира)	

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	
Адрес электронной почты (при наличии)	
Номер телефона (при наличии)	

Язык образования - _____, родной язык из числа языков народов Российской Федерации _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования _____
(имеется/отсутствует)

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида _____
(имеется/отсутствует)

Направленность дошкольной группы_____
(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка_____
(полного дня (10,5-часового пребывания)/кратковременного пребывания (3 – часовое пребывание)

Желаемая дата приема на обучение_____
(число, месяц, год)

Дошкольные образовательные организации муниципального образования Тимашевский район, выбранные для приема_____

_____
(указать не более пяти, первая из выбранных дошкольных образовательных организаций является приоритетной, другие – дополнительными)

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей _____
(указать льготу (право на внеочередное (первоочередное) предоставление места в дошкольной образовательной организации)

Наличие у ребенка полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся в дошкольной образовательной организации, выбранной для приема ребенка

_____
(фамилия(ии), имя (имена), отчество(а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер)

Выдать уведомление:

☐ по электронной почте
(поставить любой знак в квадрате)

☐ по телефону, посредством автоматизированной отправки сообщения
(поставить любой знак в квадрате)

☐ лично в МФЦ
(поставить любой знак в квадрате)

☐ ДА с обработкой персональных данных согласен (согласна).

«_____» _____20____г. _____
(дата) (подпись)

Заявление принял специалист МФЦ

_____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Заявление принял специалист управления образования

_____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Индивидуальный номер заявления: _____