

Заявление
о постановке ребенка на учёт для зачисления в образовательную
организацию, осуществляющую деятельность по образовательной программе
дошкольного образования

Начальнику МКУ «Отдел образования администрации
Первомайского района Оренбургской области»

(Ф.И.О.)

Заявитель _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии) полностью)

Тип документа, удостоверяющего личность заявителя

Серия _____ номер _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

Код подразделения _____

Реквизиты документа, подтверждающего
установление опеки (*при
наличии*) _____

Номер СНИЛС _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Контактный телефон (в федеральном формате) (*при
наличии*) _____

E-mail _____ (*при наличии*)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Регистрационный № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Прошу поставить на регистрационный учет в едином электронном реестре автоматизированной информационной системы «Государственные и муниципальные услуги в сфере образования Оренбургской области» для направления в образовательную организацию, осуществляющую деятельность по образовательной программе дошкольного образования (далее – ДОО), моего ребенка

(Ф.И.О.(последнее при наличии) полностью)

Дата рождения: _____

Документ, удостоверяющий личность ребенка: _____
серия _____ номер _____

Кем выдан: _____

Дата выдачи: _____

Номер СНИЛС _____

Наименование документа иностранного свидетельства о рождении:

№ иностранного документа свидетельства рождения: _____

Адрес места жительства (места пребывания) ребенка:

Адрес места жительства (фактического проживания) ребенка:

Наименование и реквизиты документа, содержащего сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания _____

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (для зачисления ребенка с ОВЗ): имеется/отсутствует (*нужное подчеркнуть*)

Наличие потребности в обучении ребенка по адаптированной 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)

Наименование и реквизиты документа, устанавливающего инвалидность

Направленность дошкольной группы _____

(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Режим пребывания ребенка в образовательной организации:

(полный день, сокращенный день, круглосуточное или кратковременное пребывание)

Язык обучения _____

Родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной _____

Наименование ДОО планируемых к посещению

1. _____

2. _____

3. _____

Планируемая дата начала посещения ребенком ДОО _____

Наличие права на первоочередное (внеочередное) зачисление ребенка в ДОО

(указать категорию льготы)

Реквизиты документа, подтверждающие данное право _____

Фамилия(-и), имя(-ена), отчество(-а)(*последнее при наличии*) братьев и (или) сестер, проживающих в одной семье с ребенком и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в ДОО, в которые подается заявление _____

Ф.И.О. (*последнее – при наличии*) родителей (законных представителей) ребенка:

Мать _____

Адрес электронной почты (*при наличии*) _____

Контактный телефон (*при наличии*) _____

Отец _____

Адрес электронной почты (*при наличии*) _____

Контактный телефон (*при наличии*) _____

Обязуюсь своевременно (до 15 апреля года текущего комплектования ДОО) информировать о смене персональных данных (контактный телефон, место жительства, утрата или приобретение права на льготное зачисление и т.п.).

Дата _____ (подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи)

С целью формирования базы данных детей, посещающих и состоящих на регистрационном учете для направления в ДОО, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего ребенка

_____,
(ФИО (последнее при наличии) ребенка, дата рождения)

которому являюсь _____
(отцом, матерью, опекуном, попечителем, законным представителем)

в документарной и электронной форме с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных автоматизированным и неавтоматизированным способом.

Настоящее согласие действительно до момента окончания у ребенка права на обучение по образовательной программе дошкольного образования.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до истечения срока его действия я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных.

Дата _____ (подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи)

С административным регламентом предоставления муниципальной услуги «Постановка на учет, выдача направления для зачисления ребенка, в том числе в порядке перевода в образовательную организацию, осуществляющую деятельность по образовательной программе дошкольного образования» ознакомлен (а)

Дата _____
(подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи)

Прошу выдать мне/представителю (при наличии доверенности):

1. Уведомление или мотивированный отказ в постановке ребенка на учет для направления в образовательную организацию, осуществляющую деятельность по образовательной программе дошкольного образования:

на личном приеме:

в МКУ «Отдел образования администрации Первомайского района Оренбургской области»;

в МФЦ;

через единый личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА).

2. Направление для зачисления ребенка в образовательную организацию, осуществляющую деятельность по образовательной программе дошкольного образования, или мотивированный отказ в предоставлении муниципальной услуги в обозначенной в заявлении образовательной организации, осуществляющей деятельность по образовательной программе дошкольного образования, с предложением других ДОО или получения дошкольного образования в вариативных формах:

на личном приеме:

в МКУ «Отдел образования администрации Первомайского района Оренбургской области»;

в МФЦ;

через единый личный кабинет интернет-портала www.gosuslugi.ru (для заявителей, зарегистрированных в ЕСИА).

ДА/НЕТ (нужное подчеркнуть) Прошу произвести регистрацию на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА) (только для заявителей – физических лиц, не зарегистрированных в ЕСИА).

ДА/НЕТ (нужное подчеркнуть) Прошу восстановить доступ на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА) (для заявителей, ранее зарегистрированных в ЕСИА).

ДА/НЕТ (нужное подчеркнуть) Прошу подтвердить регистрацию учетной записи на интернет-портале www.gosuslugi.ru (в ЕСИА).

Дата _____
(подпись заявителя) _____ (расшифровка подписи)