|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | В департамент образования администрации города Кирова  родителя (законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество полностью)  Документ, удостоверяющий личность:  серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. (дата выдачи документа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (кем выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации по месту пребывания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефоны (домашний, мобильный, рабочий):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес (в том числе электронный (при наличии), телефон для направления информации:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о постановке на учет для направления в муниципальную образовательную организацию города Кирова, осуществляющую образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования  Прошу внести в подсистему «Доступность дошкольного образования» региональной информационной системы «Единая региональная информационная система образования Кировской области» моего ребенка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (фамилия, имя, отчество)  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года.  (дата рождения ребенка)  Свидетельство о рождении ребенка: серия \_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  (дата выдачи документа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (кем выдано)  Муниципальные образовательные организации города Кирова, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования (далее – муниципальная образовательная организация),  № \_\_\_\_\_\_\_ , № \_\_\_\_\_\_\_ или № \_\_\_\_\_\_\_.  Согласие на предложение направления в иные муниципальные образовательные организации в случае отсутствия свободных мест в выбранных: 🞎 да 🞎 нет  Имею право на внеочередное/первоочередное предоставление направления в муниципальную образовательную организацию, так как отношусь к следующей категории: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наличие инвалидности у ребенка, указанного в данном заявлении: 🞎 да 🞎 нет  Наличие инвалидности у родителя (законного представителя): 🞎 да 🞎 нет  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество родителя-инвалида (законного представителя-инвалида)  Документ, подтверждающий установление опеки над ребенком (при наличии):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа и органа власти, выдавшего его)  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата регистрации документа) (номер документа)  Старший ребенок обучается в муниципальной образовательной организации № \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество ребенка)  Свидетельство о рождении старшего ребенка: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Язык обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Желаемая дата приема на обучение: «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.   |  |  | | --- | --- | | Направленность группы | Режим пребывания ребенка | | 🞎 группа общеразвивающей направленности | 🞎 группа кратковременного пребывания  🞎 группа полного дня | | 🞎 группа компенсирующей направленности  🞎 группа комбинированной направленности  🞎 группа оздоровительной направленности | 🞎 группа полного дня | | | | | |
| Потребность обучения ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования: 🞎 да 🞎 нет  Потребность обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида: 🞎 да 🞎 нет  Уполномочиваю на получение результата предоставления муниципальной услуги в виде направления законного представителя ребенка, не являющегося заявителем  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (сведения о документе, удостоверяющем личность другого законного представителя ребенка)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Желаю получить результат предоставления муниципальной услуги в виде направления в отношении своего ребенка лично \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись и фамилия, имя, отчество)  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  № уведомления: | | | | |
| Уведомление № \_\_\_\_\_\_\_  Настоящее уведомление выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. родителя (законного представителя) | | | | |
| в подтверждение того, что ребенок | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. ребенка,) | | | |
| (дата рождения ребенка) | | | | |
| внесен(-а) в подсистему «Доступность дошкольного образования» региональной информационной системы «Единая региональная информационная система образования Кировской области» с указанием сведений о муниципальных образовательных организациях города Кирова, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, № \_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_ или № \_\_\_\_\_\_\_\_.  Внеочередное/первоочередное право: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Старший ребенок посещает муниципальную дошкольную образовательную организацию города Кирова № \_\_\_\_\_\_\_. | | | | |
| Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года | |
| С информацией о порядке комплектования муниципальных дошкольных организаций города Кирова, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, и графиком выдачи направлений Вы можете ознакомиться на Едином информационно-образовательном портале города Кирова (http://www.kirovedu.ru, раздел «Дошкольное образование»).  Контактный телефон: 41-77-66.» | | | | |