Образец заполнения

Начальнику управления
образования администрации
муниципального образования
Тимашевский район
Петровой И.П.
(Ф.И.О.)

Ивановой О.И.
(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	Иванов
Имя	Иван
Отчество (при наличии)	Иванович
Дата рождения (день, месяц, год)	11.11.2011
Реквизиты свидетельства о рождении серия, номер, дата выдачи, полное наименование органа ЗАГС, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния	VI-АГ, № 256123, 25.05.2011, отдел записи актов гражданского состояния Тимашевского района
Адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания (край (область), район (округ), населенный пункт, улица, № дома, корпус, квартира)	Краснодарский край, Тимашевский район, г. Тимашевск, ул. Одесская, д. 105 А

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Фамилия	Иванова
Имя	Ольга
Отчество (при наличии)	Ивановна
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	2303 № 123456

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)	Постановление главы муниципального образования от 05.05.2011 № 305
Адрес электронной почты (при наличии)	ghjkklll@vbn.ru
Номер телефона (при наличии)	8 (861-30) 1-23-45

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

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

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

Направленность дошкольной группы ____общеразвивающая_____.
(общеразвивающая, компенсирующая, комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка_____10,5 ч._____
(полного дня (10,5-часового пребывания)/кратковременного пребывания (3 – часовое пребывание)

Желаемая дата приема на обучение_____01.09.2025_____.
(число, месяц, год)

Дошкольные образовательные организации муниципального образования Тимашевский район, выбранные для приема __МБДОУ д/с № 1, МБДОУ д/с № 2, МБДОУ д/с № 3,МБДОУ д/с № 4, МБДОУ д/с № 5____
(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 _____военнослужащие_____
(указать льготу (право на внеочередное (первоочередное) предоставление места в дошкольной образовательной организации)

Наличие у ребенка братьев и (или) сестер, проживающих в одной с ним семье и имеющих общее с ним место жительства, обучающихся в дошкольной образовательной организации, выбранной для приема ребенка_ _____Иванова Мария Ивановна_____
(фамилия(ии), имя (имена), отчество(а) (последнее - при наличии) братьев и (или) сестер)

Выдать уведомление:

V	по электронной почте (поставить любой знак в квадрате)
V	по телефону, посредством автоматизированной отправки сообщения (поставить любой знак в квадрате)
V	лично в МФЦ (поставить любой знак в квадрате)
ДА	с обработкой персональных данных согласен (согласна).

« 10» мая 2022 г. Иванова И.П.
(дата) (подпись)

Заявление принял специалист МФЦ
Петрова П.П. Петрова П.П.
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Заявление принял специалист управления образования
Сидоров С.С. Сидоров С.С.
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Индивидуальный номер заявления:_____03253/33/123456789_____