

Начальнику департамента Гагаринского
административного района
муниципального образования
«Город Саратов»

(наименование должности, фамилия,
М.А. Калядину

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 частоболеющим, тубинфицированным либо тубконтактным.

По желанию заявителя дополнительно приложены следующие документы:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

(дата)

(подпись заявителя)