Приложение 2

к [административному регламенту](#sub_1000)

предоставления администрацией муниципального образования Мостовский район муниципальной

услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные учреждения, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования

(детские сады)»

**Форма заявления  
о постановке на учёт ребёнка дошкольного возраста, нуждающегося**

**в дошкольном образовании (в электронной форме)**

На официальном интернет портале администрации муниципального образования

Сведения о родителе (законном представитель)

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\* |  |
| Имя\* |  |
| Отчество |  |
| Тип документа, удостоверяющего личность (паспорт)  Серия\* |  |
|  |
| Номер\* |  |
| Выдано\* |  |
| Дата выдачи\* |  |
| Представитель интересов ребенка (выбрать нужное) |  |
| Согласие на обработку персональных данных\* | |

Сведения о ребенке

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\* |  |
| Имя\* |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения\* |  |
| Свидетельство о рождении |  |
| Серия\* |  |
| Номер\* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Вид зачисления (первичное зачисление, перевод) |  |
| Режим пребывания |  |
| Программа (вид образовательной программы) |  |
| Потребность в специализированной группе по состоянию здоровья (без ограничений, не учитывать) |  |
| Желаемые образовательные организации (из списка) |  |
| Имею право на льготное зачисление |  |
| Льготная категория (выбрать из списка, если имеется) |  |
| Согласие, что в случае не подтверждения наличия льготы ребенок будет возвращен в очередь  как не имеющий льготы |  |
| В случае отсутствия постоянного места, прошу предоставить временное место |  |
| Предлагать места в ближайших образовательных организациях |  |
| Желаемая дата поступления в образовательную организацию |  |

Способ 1

|  |  |
| --- | --- |
| Предпочтительный способ связи (телефон, электронная почта) |  |
| Телефон\* |  |
| Служба текстовых сообщений (SMS) |  |
| Электронная почта |  |

Способ 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Предпочтительный способ связи (телефон, электронная почта) | | |  |
| Уведомлять об этапах обработки | | |  |
| Телефон | | |  |
| Служба текстовых сообщений (SMS) | | |  |
| Электронная почта\* | | |  |
| Адрес: | индекс | |  |
| регион | |  |
| район | |  |
| населенный пункт | |  |
| район населенного пункта | |  |
| улица | |  |
| дом | |  |
| строение | |  |
| квартира | |  |
| Дополнительная информация | | |  |
| Электронные копии документов (сканированные): | | паспорт\* (страницы 2-3, 5-12 (заполненные), 14-15, 16-17) | |
| свидетельство о регистрации одного из родителей по месту пребывания в случае временной регистрации\* | |
| свидетельство о рождении ребёнка\*, а в случае его замены документы, подтверждающие факт замены (свидетельство об установлении отцовства и другие документы | |
| документ, подтверждающий полномочия законного представителя ребёнка\* | |
| документ, подтверждающий право на внеочередное или первоочередное определение ребенка в МОО (при его наличии) | |

\*поля обязательные для заполнения

**Образец заполнения заявления  
о постановке на учёт ребёнка, нуждающегося в дошкольном образовании (в электронной форме)**

Сведения о родителе (законном представителе)

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\* | *Иванова* |
| Имя\* | *Мария* |
| Отчество | *Михайловна* |
| Тип документа, удостоверяющего личность (паспорт)  Серия\* | *паспорт* |
| *0306* |
| Номер\* | *123456* |
| Выдано\* | *ПВС УВД Центрального округа гор. Краснодара* |
| Дата выдачи\* | *20.08.2006* |
| Представитель интересов ребенка (выбрать нужное) | *Родитель* |
| Согласие на обработку персональных данных\* | |

Сведения о ребенке

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\* | *Иванов* |
| Имя\* | *Максим* |
| Отчество | *Иванович* |
| Дата рождения\* | *21.12.2020* |
| Свидетельство о рождении |  |
| Серия\* | *III-АГ* |
| Номер\* | *758593* |

|  |  |
| --- | --- |
| Вид зачисления (первичное зачисление, перевод) | *Первичное зачисление (перевод выбирается только при вторичном обращении для изменения дошкольной организации)* |
| Режим пребывания | *Полный день* |
| Программа(вид образовательной программы) | *Образовательная программа дошкольного образования* |
| Потребность в специализированной группе по состоянию здоровья (без ограничений, не учитывать) | *Не учитывать* |
| Желаемые образовательные организации (из списка) | *МОО № 1, 5, 24, НОО № 222.* |
| Имею право на льготное зачисление | *Выбрать если имеете льготу* |
| Льготная категория (выбрать из списка, если имеется) | *18. дети из многодетных семей (Первоочередная)* |
| Согласие, что в случае не подтверждения наличия льготы ребенок будет возвращен в очередь  как не имеющий льготы | *Отметить галочкой* |
| В случае отсутствия постоянного места, прошу предоставить временное место | *Отметить галочкой (при желании)* |
| Предлагать места в ближайших образовательных организациях | *Отметить галочкой (при желании)* |
| Желаемая дата поступления в образовательную организацию | *01.09.2021* |

Способ 1

|  |  |
| --- | --- |
| Предпочтительный способ связи (телефон, электронная почта) | *Телефон* |
| Телефон\* | *8(861)2624642* |
| Служба текстовых сообщений (SMS) | *+79184455565* |
| Электронная почта | [*primer@mail.ru*](mailto:primer@mail.ru) |

Способ 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Предпочтительный способ связи (телефон, электронная почта) | | | *Электронная почта* |
| Уведомлять об этапах обработки | | | *Отметить галочкой (при желании)* |
| Телефон | | | *8(861)2624642* |
| Служба текстовых сообщений (SMS) | | | *+79184455565* |
| Электронная почта\* | | | [*primer@mail.ru*](mailto:primer@mail.ru) |
| Адрес: | индекс | | 350000 |
| регион | | *Краснодарский край* |
| район | |  |
| населенный пункт | | *г. Краснодар* |
| район населенного пункта | |  |
| улица | | *ул. Солнечная* |
| дом | | *12* |
| строение | |  |
| квартира | |  |
| Дополнительная информация | | | *В случае, если автоматический ввод адреса невозможен можно прописать его в этом разделе* |
| Электронные копии документов (сканированные): | | паспорт\* (страницы 2-3, 5-12 (заполненные), 14-15, 16-17) | |
| свидетельство о регистрации одного из родителей по месту пребывания в случае временной регистрации\* | |
| свидетельство о рождении ребёнка\*, а в случае его замены документы, подтверждающие факт замены (свидетельство об установлении отцовства и другие документы | |
| документ, подтверждающий полномочия законного представителя ребёнка\* | |
| документ, подтверждающий право на внеочередное или первоочередное определение ребенка в МОО (при его наличии) | |

\*поля обязательные для заполнения

Начальник районного

управления образованием Ю.Н. Богинский