Приложение № 1 к Регламенту **ОБРАЗЕЦ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | В отдел образования Сорокинского муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование Администрации)родителя (законного представителя)фамилия \_**ИВАНОВ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_имя \_\_**ИВАН\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отчество (при наличии) \_\_\_**ИВАНОВИЧ\_\_**\_\_\_Документ, удостоверяющий личность: ПАСПОРТсерия 7102 № 328756выдан когда 05.03.2002г кем Отделением УФМС России по Тюменской областиМесто жительства: Тюменская обл.Сорокинский районНаселенный пункт с.Большое Сорокино  улица Пионерскаядом 6 корп. \_\_ кв. 8 Телефон +79120000000E-mail: ivanov@mail.ru |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
| Прошу поставить на учет, выдать направление в один из нижеперечисленных детских садов моего(ей) сына (дочери) **ИВАНОВА ВЛАДИМИРА ИВАНОВИЧА 23.03.2021г.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения) |
| Реквизиты записи акта о рождении ребенка или свидетельства о рождении | I**I- ФР № 231124, номер актовой записи,** **кем и когда выдано** |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии) |  **серия, номер, кем и когда выдано** |
| адрес места жительства/пребывания/проживания (нужное подчеркнуть) ребенка:населенный пункт с.Большое Сорокино, улица ПИОНЕРСКАЯдом 6 корп. \_\_\_\_\_\_\_\_ кв. 8. |
| Сведения о втором родителе (законном представителе):фамилия **ИВАНОВА**имя \_**МАРИЯ**  отчество (при наличии) **ПЕТРОВНА;**;место жительства:**Тюменская обл.,Сорокинский р-н, с. Большое Сорокино, ул. Пионерская 6кв.8;**адрес электронной почты: **ivanova@mail.ru** телефон **+79120000000, 834550-2-11-89** |
| Дата зачисления | **01 сентября 2024г.**(указать дату) |
| Желаемые учреждения: | **1. МАУ ДО «Сорокинский ЦРР- детский сад№1»****2. Филиал МАУ ДО «Сорокинский ЦРР- детский сад№1» -«Сорокинский ЦРР- детский сад№2»****3. Филиал МАУ ДО «Сорокинский ЦРР- детский сад№1» -«Сорокинский ЦРР- детский сад№4»** |
| Выбор языка образования: **русский** (с учетом языка, определенного локальным нормативным актом учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования) |
| Выбор направленности группы: общеразвивающая, компенсирующая, оздоровительная, комбинированная |
| Выбор необходимого режима пребывания ребенка: полный день, кратковременное пребывание |
|  | Согласие на группу кратковременного пребывания |
|  | Согласие на посещение консультационно-методического пункта |
|  | Необходимость обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии) |
|  | Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии) |
|  | Наличие права преимущественного зачисления в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | 1.копия свидетельства о рождении, документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости)2. копия паспорта3. копия СНИЛС4.документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости); 5) документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости);6) документ, подтверждающий наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости) |
| Дата 01.09.2024г Подпись ИВАНОВ |
| Я даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных своих и своего ребенка, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение следующих персональных данных:- данные свидетельства о рождении ребенка;- паспортные данные родителей (законных представителей);- данные, подтверждающие законность представления прав ребенка;- адрес регистрации и проживания ребенка и родителей (законных представителей), контактные телефоны родителей (законных представителей), адрес электронной почты. |
| выбранный способ направления результата услуги отметить знаком «X» | в виде бумажного документа | в виде электронного документа |
| При личном обращении | Почтовым отправлением | Посредством электронной почты |
| Способ направления результата услуги | **Х** |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес электронной почты) |

Дата 01.09.2024г Подпись ИВАНОВ

\* - указать ФИО полнородных или неполнородных брата и (или) сестры учащихся данного учреждения, место работы родителей (законных представителей).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Способ направления результата услуги | **Х** |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес электронной почты) |

 01.09.2024г. ИВАНОВ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись заявителя)

 01.09.2024г. \_\_\_ИВАНОВА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись второго родителя

 (законного представителя))