Приложение №2

к административному регламенту предоставления

муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка

на учет и зачисление детей в образовательные

организации, реализующие основную образовательную

программу дошкольного образования (детские сады)»

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему ЛГ МАДОУ ***Детский сад*** ***№2 «Белочка»***  заявитель  ***Иванова Алексея Ивановича****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  (ФИО заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме ребенка в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования (детские сады)**

*(форма заявления является примерной)*

ОБРАЗЕЦ

Прошу принять моего ребёнка

*фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата рождения ребенка:*

***Иванова Мария Алексеевна, 09.09.2019г.р.***,

*реквизиты свидетельства о рождении ребенка:*

***III-ПН №888888 выданного ОЗАГС администрации г.Лангепаса 10.09.2019*\_\_\_\_\_\_\_,**

***актовая запись №110000110000111100001*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

*адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания) ребенка:*

***ХМАО-Югра, г.Лангепас, ул. Горького, д.7 кв.221 ,***

*фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя, адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) отца (законного представителя):*

***Иванов Алексей Иванович, 01.01.2000г.р., паспорт 8800 №121212 выд.20.01.2020 ОУФМС России по ХМАО-Югре в г. Лангепасе,эл.почта:iva@maal.ru, тел.: 589999***

*фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя, адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) матери (законного представителя):*

***Иванова Инна Олеговна, 01.10.2000г.р., паспорт 8888 №121212 выд.20.10.2020 ОУФМС России по ХМАО-Югре в г. Лангепасе,эл.почта:inna@maal.ru, тел.: 589999***

*реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):*

\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*выбор языка обучения, выбор родного языка из числа языков народов РФ, в т.ч. русского языка как родного языка:*

***язык обучения – русский язык, родной язык – русский язык\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***,

*потребность в обучении по адаптированной образовательной программе, специальных условий для обучения и воспитания ребенка-инвалида:*

***потребности нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***,

*направленность дошкольной группы:*

***общеразвивающая направленноть\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***,

*режим пребывания ребенка в детском саду:*

***полный день\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,***

*желаемая дата зачисления:*

***01.09.2021\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Ознакомлен(а) с уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, с информацией о сроках приема документов, с копией распорядительного акта департамента образования и молодежной политики администрации города Лангепаса о закреплении образовательной организации за конкретной территорией.

ОБРАЗЕЦ

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка образовательной организацией, департаментом образования и молодежной политики администрации города Лангепаса в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на исключение моего ребенка (опекаемого) из числа нуждающихся в предоставлении места в образовательных организациях, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования (детских садах).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись матери (законного представителя) ребенка) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись отца (законного представителя) ребенка) |  | (расшифровка подписи) |