\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество заявителя (последнее - при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, контактный телефон, почтовый адрес, адрес электронной почты)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении муниципальной услуги в электроном виде**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень вопросов** | **Ответы** | | | |
|  | Вы являетесь родителем или законным представителем ребенка | Родитель | | Законный представитель | |
| Автоматически заполняются данные из профиля пользователя ЕСИА:  фамилия, имя, отчество (при наличии);  паспортные данные (серия, номер, кем выдан, когда выдан)  Если ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ, то дополнительно в электронном виде могут быть предоставлены документ (ы), подтверждающий (ие) представление прав ребенка.  Дополнительно предоставляются контактные данные родителей (законных представителей) (телефон, адрес электронной почты (при наличии)). | | | | | |
|  | Персональные данные ребенка, на которого подается заявление о предоставлении услуги:  фамилия, имя, отчество (при наличии);  дата рождения;  реквизиты свидетельства о рождении;  адрес места жительства.  При наличии данных о ребенке в профиле заявителя в ЕСИА, данные заполняются автоматически. | | | | |
|  | Желаемые параметры зачисления:  Желаемая дата приема;  язык образования (выбор из списка);  режим пребывания ребенка в группе (выбор из списка);  направленность группы (выбор из списка);  *Вид компенсирующей группы (выбор из списка при выборе групп компенсирующей направленности);*  *Реквизиты документа, подтверждающего потребность в обучении по адаптированной программе (при наличии);*  *Профиль оздоровительной группы (выбор из списка при выборе групп оздоровительной направленности)*  *Реквизиты документа, подтверждающего потребность в оздоровительной группы (при наличии).*  В случае выбора оздоровительной или компенсирующей группы дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей; реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости). Дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей; образовательные организации для приема (предоставляется по выбору согласно приложению к административному регламенту в соответствии с закреплением территорий за определенными образовательными организациями)   |  |  | | --- | --- | | *Перечень дошкольных образовательных организаций, выбранных для приема* | *множественный выбор из списка муниципальных образовательных организаций, отнесенных к адресу проживания ребенка, с указанием порядка приоритетности выбранных дошкольных образовательных организаций* |  |  |  | | --- | --- | | *Согласие на направление в другие дошкольные образовательные организации вне перечня дошкольных образовательных организаций, выбранных для приема, если нет мест в выбранных дошкольных образовательных организациях* | *«Да/Нет»* |  |  |  | | --- | --- | | *Согласие на общеразвивающую группу* | *«Да/Нет»* | | *Согласие на группу присмотра и ухода* | *«Да/Нет»* | | *Согласие на кратковременный режим пребывания* | *«Да/Нет»* | | *Согласие на группу полного дня* | *«Да/Нет»* | | | | | |
|  | Есть ли у Вас другие дети (брат (-ья) или сестра (-ы) ребенка, которому требуется место), которые уже обучаются в выбранных для приема образовательных организациях? | Да | | Нет | |
| Если ДА, то укажите их ФИО и наименование организации, в которой он (она, они) обучаются.  Если НЕТ, переход к шагу № 5 | | | | | |
| 5. | Есть ли у Вас право на специальные меры поддержки (право  на внеочередное или первоочередное зачисление) | | Да | | Нет |
| Дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей. | | | | | |