В МДОУ № 26 «Ветерок» ЯМР

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

 (Ф.И.О. родителя/законного представителя)

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

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

(адрес регистрации)

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

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

 (адрес фактического проживания, контактный телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении муниципальной услуги на бумажном носителе**

Я, *(ФИО родителя (законного представителя),*

|  |
| --- |
| *Сведения о заявителе:* |
| *Фамилия* |
| *Имя* |
| *Отчество (при наличии)* |

паспортные данные (реквизиты документа, подтверждающего представительство),

|  |
| --- |
| Серия (при наличии) |
| Номер |
| Орган, выдавший документ |
| Дата выдачи |

как *родитель (законный представитель),* прошу поставить на учет в качестве нуждающегося в предоставлении места в образовательной организации вмуниципальной образовательной организации, а также направить на обучение с

|  |
| --- |
| *желаемая дата обучения* |

в

|  |
| --- |
| *наименование образовательной организации* |

с предоставлением возможности обучения

|  |
| --- |
| *указать язык образования* |
| *режим пребывания ребенка в группе* |
| *направленность группы* |
| *реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии):* |
|  |

|  |
| --- |
| *ФИО ребенка* |
|  |
|  |
|  |
| *дата рождения* |
| *реквизиты свидетельства о рождении (документа, удостоверяющего личность)* |
| *Серия* |
| *Номер* |
| *№ записи акта о рождении* |
| *Дата составления актовой записи* |
| *Место государственной регистрации* |
|  |
| проживающего по адресу *(адрес места жительства)* |
|  |

При отсутствии мест для приема в указанной образовательной организации прошу направить на обучение в следующие по списку образовательные организации *(указываются в порядке приоритета).*

|  |
| --- |
|  |
|  |

В связи с положенными мне специальными мерами поддержки (право на внеочередное или первоочередное зачисление) прошу оказать данную услугу *во внеочередном (первоочередном)* порядке. Соответствующие документы, подтверждающие право, прилагаются.

В образовательной организации МДОУ № 26 «Ветерок» ЯМР обучается брат (сестра)

|  |
| --- |
| *(ФИО ребенка, в отношении которого подается заявление)*  |
| *ФИО (брата (сестры)* |

Контактные данные *родителей (законных представителей)*:

|  |
| --- |
| Телефон (при наличии) |
| Адрес электронной почты (при наличии) |

Приложение:

 *документы, которые представил заявитель*

|  |
| --- |
|  |
|  |

О результате предоставления муниципальной услуги прошу сообщить мне:

по телефону: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

по почтовому адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(нужное вписать)*

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

*(заявитель) (Подпись)*

Дата: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.