

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении государственной (муниципальной) услуги

Я, _____
ФИО родителя (законного представителя)
паспортные данные _____
серия, номер, дата выдачи
как родитель (законный представитель), прошу поставить на учет в качестве
нуждающегося в предоставлении места в образовательном учреждении (организации), а
также направить на обучение с _____ в _____

наименование образовательного учреждения (организации)
с предоставлением возможности обучения на _____
указать язык обучения

режим пребывания ребенка в группе (подчеркнуть):

- сокращенный день (8-10-ти часового пребывания)
- продленный день (13-14-ти часового пребывания)
- полный день (8-14 часов)
- кратковременный режим пребывания (до 5-ти часов)

направленность группы (подчеркнуть):

- комбинированная
- для детей раннего возраста
- группа по присмотру и уходу
- общеразвивающая
- компенсирующая
- оздоровительная

Реквизиты заключения ПМПК (при наличии) № _____ от _____

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Свидетельство о рождении Серия _____ № _____

Дата выдачи _____

Адрес проживания _____

При отсутствии мест для приема в указанном образовательном учреждении
(организации) прошу направить на обучение в следующие по списку образовательные
учреждения (организации) (указываются в порядке приоритета)

Укажите, какой по счету ребенок в семье (первый, второй...) _____

В связи с положенными мне специальными мерами поддержки (право на внеочередное или первоочередное зачисление) прошу оказать данную услугу во внеочередном (первоочередном) порядке _____

указать наименование и реквизиты документа

В образовательном учреждении (организации) _____

наименование образовательного учреждения (организации) из указанной в приоритете
обучается брат (сестра) _____

ФИО (брата (сестры))

Контактные данные:

номер телефона _____

адрес электронной почты _____

Перечень предоставленных копий документов (подтверждающие право на первоочередное или внеочередное зачисление):

О результате предоставления государственной (муниципальной) услуги прошу сообщить мне (нужное вписать):

по телефону: _____

по почтовому адресу: _____

по адресу электронной почты: _____

Подпись

ФИО заявителя

Дата: «____» 202

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 133397933100110045794213742499444592196809849218

Владелец Морозова Валентина Леонидовна

Действителен С 07.08.2025 по 07.08.2026