

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к административному регламенту  
предоставления администрацией  
муниципального образования город  
Краснодар муниципальной услуги  
«Постановка на учёт и направление детей  
в муниципальные образовательные  
организации, реализующие  
образовательные программы  
дошкольного образования,  
расположенные на территории  
муниципального образования город  
Краснодар»

**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ**  
**о предоставлении муниципальной услуги**

Начальнику отдела образования по

\_\_\_\_\_ (указать внутригородской округ города Краснодара)  
внутригородскому округу города Крас-  
нодара \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., адрес, телефон заявителя)

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

заявление.

Прошу предоставить место в образовательной организации для моего ребёнка,

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), дата рождения)

состоящего(ей) на учёте для определения в образовательную организацию с

\_\_\_\_\_,  
(дата постановки на учёт)

адрес места жительства (места пребывания, места фактического проживания)  
ребёнка: \_\_\_\_\_

(населённый пункт, округ (район))

\_\_\_\_\_.  
(улица, номер дома, номер корпуса, номер квартиры)

Реквизиты свидетельства о рождении ребёнка \_\_\_\_\_.

(серия, номер)

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребёнка: \_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан)

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан)

Посещает образовательную организацию № \_\_\_\_\_.

Предпочитаемые образовательные организации № \_\_\_\_\_.

Желаемая дата приёма на обучение \_\_\_\_\_.

Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей: \_\_\_\_\_.

Адрес электронной почты, номер телефона (при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка \_\_\_\_\_.

Выбор языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка: \_\_\_\_\_.

Потребность в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): \_\_\_\_\_.

Направленность дошкольной группы:

общеразвивающей направленности

компенсирующей направленности

оздоровительной направленности

комбинированной направленности

Режим пребывания ребёнка:

\_\_\_\_\_

полный день

круглосуточное пребывание

кратковременное пребывание

Дополнительно (особые жизненные ситуации) \_\_\_\_\_.

\* Автоматически заполняются данные из профиля пользователя ЕСИА:

Сведения о полнородных или неполнородных братьях и (или) сёстрах, обучающихся в муниципальной образовательной организации, выбранной родителем (законным представителем) для приёма ребёнка, его родители (законные представители) дополнительно в заявлении для направления указывают фамилию(-ии), имя (имена), отчество(-а) (последнее - при наличии) полнородных или неполнородных братьев и (или) сестёр:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество брата или сестры)

\* поля, обязательные для заполнения

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество брата или сестры)

\* С электронной обработкой персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (согласна).

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_».

Директор департамента образования  
администрации муниципального  
образования город Краснодар

А.В.Звягинцев