|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № запроса |  |  | МДОУ «Детский сад №32 комбинированного вида |
|  |  |  |  |
| **Данные заявителя**  |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| **Документ, удостоверяющий личность заявителя** |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации заявителя** |
| Индекс  |  | Регион  |  |
| Район |  | Населённый пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
| **Адрес места жительства заявителя**  |
| Индекс  |  | Регион |  |
| Район |  | Населённый пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Контактные данные** |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество ребёнка (при наличии))

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения, в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования.

Свидетельство о рождении ребёнка: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ребёнок является \_\_\_\_\_\_\_\_\_ в семье.

Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС ребёнка (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные о степени родства заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Режим пребывания в ДОО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кратковременного пребывания, сокращённого дня, полного дня, продлённого дня,

круглосуточного пребывания детей)

Специфика группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (общеразвивающая, компенсирующая с указанием типа, оздоровительная с указанием типа)

Способ связи с заявителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (электронная почта, телефон, смс сообщение)

|  |
| --- |
| **Представлены следующие документы** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |
| Место получения результата предоставления услуги |  |
| Способ получения результата  |  |
|  |
| **Данные представителя (уполномоченного лица)** |
| Фамилия | Симонова |
| Имя | Любовь  |
| Отчество | Николаевна |
| Дата рождения | 22.09.1969 г. |
| **Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)** |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)** |
| Индекс  | 169347 | Регион  | Республика Коми |
| Район | Ухтинский  | Населённый пункт | пгт Ярега |
| Улица | Строительная  |
| Дом | 11 | Корпус | - | Квартира | 1 |
| **Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)** |
| Индекс  | 169347 | Регион  | Республика Коми |
| Район | Ухтинский  | Населённый пункт | пгт Ярега |
| Улица | Строительная  |
| Дом | 11 | Корпус | - | Квартира | 1 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Контактные данные** | Телефон 8(8216) 75-57-27 |
|  |

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, основной образовательной программой, реализуемой Учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса и размещёнными на официальном сайте образовательной организации ознакомлен (а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Дата |  | Подпись/ФИО |