

Приложение № 4  
к административному регламенту  
предоставления муниципальной услуги «Прием  
заявлений, постановка на учет и зачисление  
детей в образовательные организации,  
реализующие образовательную программу  
дошкольного образования»

**Заявление о предоставлении мест детям в организациях, реализующих  
образовательные программы дошкольного образования**

Прошу предоставить моему ребенку место в детском саду и сообщаю следующие сведения:

**1. Сведения о ребенке**

- 1.1. Фамилия: \_\_\_\_\_  
1.2. Имя: \_\_\_\_\_  
1.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_  
1.4. Дата рождения: \_\_\_\_\_  
1.5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:  
1.5.1. Серия: \_\_\_\_\_ 1.5.2. Номер: \_\_\_\_\_

**2. Сведения о заявителе**

- 2.1. Фамилия: \_\_\_\_\_  
2.2. Имя: \_\_\_\_\_  
2.3. Отчество (при наличии): \_\_\_\_\_

**3. Способ информирования заявителя**

- 3.1. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_ (обл); \_\_\_\_\_ (г);  
\_\_\_\_\_ (ул); Дом: \_\_\_\_\_; Квартира: \_\_\_\_\_  
3.2. Адрес проживания: \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_ (обл); \_\_\_\_\_ (г);  
\_\_\_\_\_ (ул); Дом: \_\_\_\_\_; Квартира: \_\_\_\_\_  
3.3. Телефонный звонок (номер телефона): \_\_\_\_\_  
3.4. Электронная почта (E-mail): \_\_\_\_\_  
3.5. Служба текстовых сообщений (sms) (номер телефона): \_\_\_\_\_

**4. Право на вне-/первоочередное предоставление места для ребенка в д/с**

- 4.1 внеочередное - \_\_\_\_\_ 4.2 первоочередное - \_\_\_\_\_

**5. Предпочтения Заявителя**

- 5.1. Предпочитаемые детские сады (указать не более 5):

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

- 5.2. Предлагать только д/с, указанные в заявлении – \_\_\_\_\_

- 5.3. Предпочитаемый режим пребывания в д/с:

5.3.1. Полный день – \_\_\_\_\_ 5.3.2. Круглосуточное пребывание – \_\_\_\_\_

5.3.3. Кратковременное пребывание – \_\_\_\_\_

- 5.4. В случае отсутствия постоянного места, прошу предоставить временное место  
– \_\_\_\_\_

5.5. Предпочитаемая дата предоставления места для ребенка в д/с: \_\_\_\_\_

**6. Направленность группы:** Без ограничений

6.1 В случае отсутствия места в группах компенсирующей, комбинированной направленностей (для детей с ограниченными возможностями здоровья), оздоровительной направленности прошу предоставить место в группе общеразвивающей направленности (настоящий подпункт не распространяется на заявителей, претендующих на предоставление места для ребенка в детском саду в группах оздоровительной направленности - для детей с туберкулезной интоксикацией) – \_\_\_\_\_

**7. Дата и время регистрации заявления:**

**8. Вид заявления:**

8.1. Первичное – \_\_\_\_\_

8.2. Перевод – \_\_\_\_\_

В случае изменения данных, указанных в заявлении, обязуюсь лично уведомить МФЦ и при невыполнении настоящего условия не предъявлять претензий.

**На обработку персональных данных согласен(-на)** \_\_\_\_\_

**Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю** \_\_\_\_\_

**Подпись специалиста МФЦ, принявшего заявление** \_\_\_\_\_