

Директору департамента
образования
администрации города
Нижневартовска

(фамилия, имя, отчество (последнее - при
наличии))

фамилия

имя

отчество

_____,
(родителя (законного представителя))
(последнее - при наличии)

проживающего по адресу:

контактный телефон:

_____,
адрес электронной почты (при
наличии)

заявление.

Прошу поставить в очередь на получение направления на обучение и
направить моего несовершеннолетнего
ребенка

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью, дата рождения)

свидетельство о рождении: серия _____

№ _____,

(реквизиты)

проживающего по адресу:

_____,
(адрес места жительства (места пребывания,
места фактического проживания) ребенка)

В

(указать образовательные организации: приоритетная (первая указанная))

и дополнительные желательные образовательные организации, но не более двух)
в группу _____

направленности,

(указать направленность группы)

с

—,

(желаемая дата зачисления)

необходимый

режим

пребывания

(кратковременного пребывания,
сокращенного дня, полного дня)

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

(имеется/не имеется)

Прошу обеспечить получение дошкольного образования на

языке.

(указать язык образования, родной язык из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русский язык как родной язык)

Сведения о родителях (законных представителях):

мать

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

контактный

телефон

(при

наличии):

адрес электронной почты (при наличии):

отец

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

контактный

телефон

(при

наличии):

адрес электронной почты (при наличии):

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии):

Первоочередное или внеочередное право на получение места в образовательную организацию имею/не имею (нужное подчеркнуть):

(указать льготную категорию)

К заявлению прилагаются:

1.

2.

3.

(наименование документа, подтверждающего внеочередное или первоочередное право)

Наличие полнородных и неполнородных братьев и (или) сестер, обучающихся _____ в

_____:

(указать образовательную организацию)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) полностью)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка образовательными организациями, департаментом образования администрации города Нижневартовска, филиалом автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Югры» в городе Нижневартовске (далее - МФЦ) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Прошу выдать Сертификат на право финансового обеспечения места в организации, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образов[]

(потребность в выдаче отметить

"галочкой")

О результате предоставления муниципальной услуги прошу сообщить мне:

по

телефону:

_____;

по

почтовому

адресу:

_____;

по

адресу

электронной

почты:

_____;

(нужное вписать)

(дата)

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи заявителя)

Отметка специалиста МФЦ, образовательной организации

(дата постановки в очередь на
получение направления на
обучение детей
в образовательные организации)

(должность, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
специалиста МФЦ,
образовательной организации, принявшего заявление)