

Министру образования
Ставропольского края

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: _____

адрес регистрации: _____,

телефон: _____,

e-mail: _____

Заявление

о постановке ребенка на регистрационный учет для направления в государственную образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированную образовательную программу дошкольного образования

Прошу поставить на регистрационный учет моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка, дата его рождения, адрес проживания)

для направления в государственную образовательную организацию

1. _____
(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированную образовательную программу дошкольного образования)

2. _____
(наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, в том числе адаптированную образовательную программу дошкольного образования, являющихся дополнительными для заявителя).

Для постановки ребенка на учет предоставляю следующие документы:

№ п/п	Наименование предоставленных документа	Количество предоставленных экземпляров
1.	Свидетельство о рождении ребенка	
	серия	
	номер	
	дата выдачи	
	кем выдано	
2.	Документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей)	

3.	Документ, подтверждающий право (льготу) родителей (законных представителей) на внеочередное, первоочередное, преимущественное право на предоставление места в ГОО в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края (при наличии)	
4.	Заключение ЦПМПК с соответствующими рекомендациями для постановки на учет в ГОО для обучения по адаптированным образовательным программам дошкольного образования.	

Преимущественное право на зачисление в ГОО: имею / не имею
(нужное подчеркнуть).

Преимущественное право на зачисление в ГОО на основании: _____.

(указать наличие льготы)

Желаемый год поступления: _____.

В случае отсутствия свободных мест в вышеуказанных мною ГОО на желаемую дату начала посещения ребенком, прошу сохранить в очереди для зачисления в ГОО в более поздний срок.

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

По телефону _____
(указать номер)

По электронной почте _____
(указать адрес электронной почты)

По адресу _____
(указать почтовый адрес)_

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие министерству образования Ставропольского края на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети "Интернет" в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления государственной и муниципальной услуги согласно действующему законодательству Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве.

С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.

Дата подачи заявления: "___" _____ 20__ г.

(Ф.И.О. заявителя)

(подпись заявителя)