Начальнику Управления образования, молодёжи и спорта

администрации Нижнегорского района Дрозд М.А.

***Иванова Ивана Ивановича***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО родителя (законного представителя) ребёнка)*

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

Документ, удостоверяющий личность:

***Паспорт, серия 0314 № 999999, выдан 01.01.20000***

***МВД по Республике Крым, код подразделения 300003***

*(вид документа, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)*

проживающего по адресу:

***Нижнегорский район, п. Нижнегорский,***

***Ул. Победы, д.1 кв.1***

Контактный телефон ***+79788888888***

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу поставить в очередь в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования, в муниципальном образовании Нижнегорский район Республики Крым моего ребенка ***Иванова Петра Ивановича, 01.01.2023, место рождения – п.Нижнегорский***

*ФИО ребёнка, дата и место рождения*

родителем (законным представителем), которого я являюсь.

Документ, удостоверяющий личность ребенка: ***свидетельство о рождении,***  ***серия***

***II-AЯ, № 222333, дата выдачи: 10.01.2023, Нижнегорским отделом ЗАГС, № актовой записи 110022220003344400055***

*(свидетельство о рождении, серия, номер, дата выдачи, кем выдано, № актовой записи)*

Адрес места жительства ребенка: ***Нижнегорский район, п. Нижнегорский, ул. Победы, д.1 кв.1***

Список дошкольных образовательных организаций в порядке убывания приоритетов сверху вниз:

***1. МБДОУ Нижнегорский детский сад «Росинка»***

***2. МБДОУ Нижнегорский детский сад «Ручеёк»***

***3. МБДОУ Нижнегорский детский сад «Чебурашка»***

Категории льгот: ***многодетная семья, удостоверение № 1122, выдано 01.01.2023г, Министерством образования, науки и молодёжи Республики Крым, действительно до 01.01.2033г.***

*(указать наличие внеочередного, первоочередного или преимущественного права (указать ФИО братьев и (или) сестер ребенка, при наличии) на получение места в образовательной организации, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования)*

Потребность (в группе компенсирующей, комбинированной или оздоровительной направленностей) ***нет/да***

Дата желаемого зачисления: ***01.09.2024*** года.

*(укажите год)*

Желаемый язык обучения в группе: ***русский***

Время пребывания: ***полного дня пребывания***

*(группа кратковременного пребывания, полного дня пребывания)*

Согласие на группу по присмотру и уходу: ***нет***

В случае отсутствия мест в указанных мною приоритетных детских садов предлагать другие варианты: ***да***

*(да, нет)*

Вы можете просмотреть статус Вашего заявления и место в очереди по идентификатору заявления или по серии и номеру свидетельства о рождения ребенка на Портале государственных и муниципальных услуг.

Дата подачи заявления:

Идентификатор Вашего заявления:

Обязуюсь, в случае изменения моих данных и данных ребенка, предоставить информацию об изменениях в управление образованием.

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*подпись расшифровка подписи*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата) (подпись, ФИО специалиста, принявшего заявление)