**Администрация муниципального образования**

**Сланцевский муниципальный район Ленинградской области**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О внесении изменений в административный

регламент по предоставлению муниципальной

услуги «Прием заявлений, постановка на учет и

зачисление детей в образовательные организации,

реализующие образовательную программу

дошкольного образования (детские сады)»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг, администрация Сланцевского муниципального района п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в приложения №№ 1 и 16 к административному регламенту по предоставлению на территории Сланцевского муниципального района муниципальной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и зачисление детей в образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования (детские сады)», утвержденный постановлением администрации муниципального образования Сланцевский муниципальный район Ленинградской области от 28.02.2022 № 248-п, изменения, изложив их в редакции согласно приложениям 1 и 2 к настоящему постановлению.

2. Опубликовать настоящее постановление в официальном приложении к газете «Знамя труда» и разместить на официальном сайте администрации муниципального образования Сланцевский муниципальный район Ленинградской области.

3. Постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования в официальном приложении к газете «Знамя труда».

4. Контроль за исполнением возложить на заместителя главы администрации Сланцевского муниципального района М.А. Щербакову.

Глава администрации

муниципального образования М.Б. Чистова

Приложение № 1

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

«Прием заявлений, постановка на учет и

 зачисление детей в образовательные организации,

реализующие основную образовательную программу

дошкольного образования (детские сады)»

(в редакции постановления администрации Сланцевского

муниципального района от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(приложение 1)

Председателю комитета образования

администрации Сланцевского

муниципального района

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**родителя (законного представителя) для постановки ребенка на учет для последующего зачисления в образовательную организацию, реализующую основную общеобразовательную программу дошкольного образования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Название** | **Данные** |
| **Общие сведения** |
| 1 | Заявитель по отношению к ребенку |  |
| 2 | Фамилия |  |
| 3 | Имя |  |
| 4 | Отчество |  |
| 5 | Контактный телефон  |  |
| 6 | Адрес электронной почты |  |
| 7 | Документ, удостоверяющий личность |  |
| 8 | Серия |  |
| 9 | Номер |  |
| 10 | Дата выдачи |  |
| 11 | Кем выдан |  |
| 12 | Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки |  |
| **Сведения о ребенке** |
| 13 | Фамилия ребенка |  |
| 14 | Имя ребенка |  |
| 15 | Отчество ребенка |  |
| 16 | Дата рождения |  |
| 17 | Адрес места жительства ребенка |  |
| **Свидетельство о рождении ребенка** |
| 18 | Серия |  |
| 19 | Номер |  |
| 20 | Дата выдачи |  |
| 21 | Кем выдано |  |
| 22 | Номер актовой записи |  |
| **Номер записи акта о рождении** |
| 23 | Номер записи акта о рождении |  |
| **Сведения об образовательной организации** |
| 24 | Датажелаемого зачисления |  |
| 25 | Желаемый район |  |
| 26 | Приоритетная ДОО (номер) |  |
| 27 | Дополнительная ДОО 1 (номер) |  |
| 28 | Дополнительная ДОО 2(номер) |  |
| 29 | ФИО братьев/сестер, обучающихся в предпочитаемой ДОО |  |
| 30 | Направленность дошкольной группы |  |
| 31 | Режим пребывания в дошкольной образовательной организации |  |
| 32 | Потребность ребенка в адаптированной образовательной программе |  |
| 33 | Наличие льготы |  |
| 34 | Согласие на направление в группы полного дня |  |
| 35 | Согласие на направление в группы кратковременного пребывания |  |
| 36 | Сведения о выборе языка обучения |  |
| 37 | Согласие на предложение других ДОО при отсутствии мест в выбранных ДОО |  |
|  Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, согласен(на), что для получения электронной услуги персональные данные будут обработаны в ведомственных информационных системах Ленинградской области с соблюдением требований закона РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». |
| Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(\_ФИО\_\_\_\_\_) |

Приложение № 16

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

 «Прием заявлений, постановка на учет и

 зачисление детей в образовательные организации,

реализующие основную образовательную программу

дошкольного образования (детские сады)»

(в редакции постановления администрации Сланцевского

муниципального района от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Приложение 2)

**Заявление**

**о приеме на обучение по образовательным программам дошкольного образования**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование образовательной организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО руководителя)от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(реквизиты документа, подтверждающего установление опеки, при наличии)Номер телефона (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу принять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка (последнее – при наличии), дата рождения)

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

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи, реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии))
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_направленности с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (направленность группы: общеразвивающая, компенсирующая, (желаемая дата приема)

 комбинированная, оздоровительная)

Необходимый режим пребывания ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается режим пребывания)

Сведения о втором родителе:

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

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

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

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

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя, №, серия, дата выдачи, кем выдан)

Номер телефона (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о потребности в обучении 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:имеется/не имеется

 (нужное подчеркнуть)

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

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

 (в случае наличия потребности указывается вид адаптированной программы)

Согласен на обучение/на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения по адаптированной образовательной программе);

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о выборе языка образования моего ребенка:

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

*(указать язык образования в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)*

Сведения о выборе родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка, иностранного (при наличии):

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

*(указать язык обучения и воспитания в соответствии с реализуемой образовательной программой, в порядке, установленном законодательством об образовании и локальным нормативным актом образовательной организации)*

С Уставом организации, осуществляющей образовательную деятельность, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности (лицензией на осуществление образовательной деятельности), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями ознакомлен (а)

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись (расшифровка подписи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_