

Начальнику управления образования и молодежи администрации Красноперекопского района

(ФИО)

от _____

(ФИО родителя (законного представителя) ребёнка)

Документ, удостоверяющий личность:

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

(СНИЛС)

проживающего по адресу: _____

Контактный телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить в очередь в образовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования в муниципальном образовании _____

_____, моего ребенка

_____,

_____,
ФИО ребёнка, дата и место рождения
родителем (законным представителем), которого я являюсь.

Документ, удостоверяющий личность ребенка:

(свидетельство о рождении, серия, номер, дата выдачи)

Адрес места жительства ребенка:

Список дошкольных образовательных организаций в порядке убывания приоритетов сверху вниз:

Особые отметки:

Категории

льгот:

(указать наличие внеочередного, первоочередного или преимущественного права на получение места в образовательной организации, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования)

Потребность (в группе компенсирующей, комбинированной или оздоровительной _____ или _____ направленностей)

Дата желаемого зачисления: 01 сентября «_____» года.

(укажите год)

Желаемый язык обучения в группе:

Время пребывания:

(группа кратковременного пребывания, полного дня пребывания)

Согласие на группу по присмотру и уходу

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

(да, нет)

Вы можете просмотреть статус Вашего заявления и место в очереди по идентификатору заявления или по серии и номеру свидетельства о рождении 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

Согласие на обработку персональных данных

Заявление

Я,

ФИО заявителя

проживающий _____ по _____ адресу _____

(адрес прописки, регистрации)

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи)
с целью оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде даю согласие на обработку персональных данных:

(ФИО заявителя, адрес прописки, регистрации, вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи)

в документальной и электронной формах, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом оператором

(указать наименование, адрес оператора, осуществляющего обработку персональных данных)

Настоящее согласие действительно в течение срока оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде. Настоящее согласие может быть отозвано мной только путем доставки отзыва в письменной форме по адресу оператора. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных и приостановления оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде.

Дата _____

Личная подпись заявителя _____