**Приложение № 2**

к Порядку комплектования

муниципальных дошкольных

образовательных учреждений

городского округа Домодедово,

реализующих основную

образовательную программу

дошкольного образования

**ФОРМА**

**заявления родителей (законных представителей) ребёнка о постановке на учёт для зачисления в ДОУ через Единую информационную систему «Зачисление в ДОУ»**

Начальнику Управления образования

Терещенко Ю.В.

Заявитель:

Документ, удостоверяющий личность Заявителя:

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

Проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу оказать содействие в предоставлении места в дошкольном образовательном учреждении в городском округе Домодедово для моего ребёнка:

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

(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребёнка)

Документ удостоверяющий личность ребёнка:

Свидетельство о рождении серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Список дошкольных образовательных учреждений в порядке убывания приоритетов сверху вниз:

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

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

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

Особые отметки:

Категории льгот:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потребность в специализированном детском саде (группе):

Дата желаемого зачисления:

Желаемый язык обучения в группе:

Время пребывания:

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

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

Ознакомлен с лицензией, условием аккредитации и уставом учреждений, в которые подаю заявку.

Дата подачи заявления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Идентификатор Вашего заявления:

Личная подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_