

В Комитет по образованию Администрации  
Хабарского района Поляруш Г.Н.

\_\_\_\_\_ (ФИО заявителя)

\_\_\_\_\_ проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу выдать направление на зачисление (поставить на учет для зачисления) в муниципальную общеобразовательную организацию, реализующую основную образовательную программу дошкольного образования (детский сад)

1. \_\_\_\_\_

(наименование муниципального образовательного учреждения, реализующего основную общеобразовательную программу дошкольного образования, являющегося **основным** для заявителя)

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

(наименование муниципальных образовательных учреждений, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования, являющихся **дополнительными** для заявителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка, число, месяц, год рождения)

и выдать направление в \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(месяц)

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

Преимущественное право на зачисление в ДООУ на основании:

\_\_\_\_\_ В случае отсутствия свободных мест во всех вышеуказанных мною ДООУ на желаемую дату начала посещения ребенком детского сада прошу поставить меня на учет для зачисления в ДООУ.

Обязуюсь ежегодно с февраля по март подтверждать регистрацию очереди на личном приеме или по телефону, своевременно информировать об изменениях места регистрации и контактного телефона

Даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в рамках предоставления данной услуги.

**Способ информирования заявителя (необходимое отметить):**

Система мгновенных сообщений (Номер телефона: \_\_\_\_\_ )

Телефонный звонок (Номер телефона \_\_\_\_\_ )

Почта (Адрес \_\_\_\_\_ )

Электронная почта (Электронный адрес \_\_\_\_\_ )

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_