

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к административному регламенту
предоставления администрацией
муниципального образования Ейский
район муниципальной услуги «Прием
заявлений, постановка на учет и
зачисление детей в образовательные
учреждения, реализующие основную
образовательную программу дошкольного
образования (детские сады)»

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
о переводе ребёнка из одного ДООУ, НООУ, ОУИП в другое

Председателю комиссии по
рассмотрению заявлений граждан
об определении ребенка в ДООУ при
управлении образованием
администрации муниципального
образования Ейский район

(Ф.И.О. председателя)

(Ф.И.О. заявителя)

(адрес, телефон заявителя)

заявление.

Прошу перевести моего ребенка

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

состоящего на учёте с

(дата постановки на учёт)

для определения в ДООУ №

(желаемое дошкольное образовательное
учреждение)

Посещает ДООУ, НООУ, ОУИП

(указывается при переводе в другое
образовательное учреждение)

Регистрационный номер заявления

Вид льготы (при наличии)

в группу общеразвивающей, оздоровительной, комбинированной
направленности (без ограниченных возможностей здоровья)
компенсирующей, комбинированной направленности, в группу семейного
воспитания, кратковременного пребывания, в группу для детей возраста 5-8

лет (без ограниченных возможностей здоровья) муниципального дошкольного образовательного учреждения, реализующего программу дошкольного образования или учреждения, осуществляющего присмотр и уход (нужное подчеркнуть).

Дополнительно (особые жизненные ситуации) _____

Прилагаю копию выписки из протокола заседания ПМПК (представляется при определении ребёнка в группу компенсирующей направленности).

Прилагаю справку из дошкольного образовательного учреждения, которое посещает мой ребенок.

Приложение: на _____ л., в _____ экз.

с обработкой персональных данных согласен (согласна).

Дата _____

подпись _____

Исполняющий обязанности
начальника управления



Л.И. Перегудова

ОБРАЗЕЦ

заполнения заявления о переводе ребёнка из одного ДООУ, НООУ, ОУИП
в другое

Председателю комиссии по
рассмотрению заявлений граждан
об определении детей в ДООУ при
управлении образованием
администрации муниципального
образования Ейский район

П.П. Петрову

(Ф.И.О. председателя)

Ивановой Марии Михайловны

(Ф.И.О. заявителя)

г. Ейск, ул. Солнечная, 12,

8-918-445-55-65

(адрес, телефон заявителя)

заявление.

Прошу перевести моего ребенка

Иванова Максима Ивановича,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

состоящего на учёте с

15.01.2012

(дата постановки на учёт)

для определения в ДООУ №

1,5,24

(желаемое дошкольное образовательное
учреждение)

Посещает ДООУ, НООУ, ОУИП

ДООУ №15

(указывается при переводе в другое
образовательное учреждение)

Регистрационный номер заявления

03000-33/1503555555

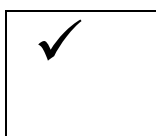
Вид льготы (при наличии)

Многодетная семья

в группу общеразвивающей, оздоровительной, комбинированной
направленности (без ограниченных возможностей здоровья)
компенсирующей, комбинированной направленности, в группу семейного
воспитания, кратковременного пребывания, в группу для детей возраста 5-8
лет (без ограниченных возможностей здоровья) муниципального
дошкольного образовательного учреждения, реализующего программу
дошкольного образования или учреждения, осуществляющего присмотр и
уход (нужное подчеркнуть).

Дополнительно (особые жизненные
ситуации)

Старший ребенок ходит в ДООУ № 1



Прилагаю копию выписки из протокола заседания ПМПК
(представляется при определении ребёнка в группу
компенсирующей направленности).



Прилагаю справку из дошкольного образовательного учреждения, которое посещает мой ребенок.

Приложение: на ___2___ л. в ___1___ экз.



с обработкой персональных данных согласен (согласна).

Дата

подпись

Исполняющий обязанности
начальника управления



Л.И. Перегудова