

Приложение N 1
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебедянский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Начальнику отдела образования

(Ф.И.О. руководителя)

(Ф.И.О. заявителя полностью)

_____,
СНИЛС:

_____,
зарегистрированного (ой) по адресу:

_____,
проживающего по адресу:

_____,
адрес электронной почты:

_____,
контактные телефоны:

заявление .

Прошу оказать муниципальную услугу "Прием заявлений,
постановка
на учет и направление детей для зачисления в образовательные
учреждения,
реализующие образовательную программу дошкольного образования" в
отношении моего ребенка

(Ф.И.О. полностью,

_____,
дата рождения ребенка полностью)

зарегистрированного по адресу

_____,
проживающего по адресу

_____,
Данные свидетельства о рождении ребенка:

Серия _____ номер _____ дата
выдачи _____,
номер актовой записи о рождении ребенка
_____,
дата создания актовой записи о рождении ребенка
_____,
место государственной регистрации (наименование органа ЗАГС,
выдавшего
свидетельство о рождении ребенка)

Место рождения ребенка

СНИЛС ребенка

Заявляемое к зачислению образовательное учреждение

(наименование
учреждения)

Предполагаемая дата зачисления

Наличие льготы по зачислению ребенка в образовательное учреждение

(да,
нет)

Если "да", то указать льготную категорию и сведения об обладателе
льготы:

Ф.И.О. (полностью) обладателя льготного статуса

СНИЛС обладателя льготного статуса

дата рождения обладателя льготного статуса

Льготный статус:

- Дети из многодетных семей
- Дети судей
- Дети прокуроров, помощников прокуроров, прокурорских работников
- Дети граждан, получивших или перенесших лучевую болезнь, другие заболевания, и инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы
- Дети участников ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС
- Дети граждан, эвакуированных из зоны отчуждения и переселенных (переселяемых) из зоны отселения
- Дети граждан, выехавших в добровольном порядке на новое место

- жителя из зоны проживания с правом на отселение
- Дети больных туберкулезом (после полного клинического обследования
 - детей, в том числе на туберкулез)
- Дети-инвалиды и дети, один из родителей которых является инвалидом
- Дети родителей (одного из родителей), находящихся на военной службе
 - Дети сотрудника полиции, дети, находящиеся (находившимся)
 - на иждивении сотрудника полиции, гражданина Российской Федерации
 - Дети сотрудника полиции, погибшего (умершего) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, умершего вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в полиции; дети гражданина Российской Федерации, уволенного со службы в полиции вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей и исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в полиции; дети гражданина Российской Федерации, умершего в течение одного года после увольнения со службы в полиции вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в полиции, исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в полиции
- Дети сотрудников Следственного комитета
 - Дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу
 - в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, дети, находящиеся (находившиеся) на иждивении сотрудников, граждан Российской Федерации, указанных выше
 - Дети сотрудников органов уголовно-исполнительной системы,
 - погибших (умерших) вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, умерших вследствие заболеваний, полученных в период прохождения службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы);

дети

граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных выше

учреждениях и органах вследствие увечья или иного повреждения

здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей и

исключивших возможность дальнейшего прохождения службы

в учреждениях и органах; дети граждан Российской Федерации, умерших

в течение одного года после увольнения со службы

в учреждениях и органах вследствие увечья или иного повреждения

здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей,

либо вследствие заболеваний, полученных в период прохождения службы

в учреждениях и органах уголовно-исполнительной, исключивших

возможность дальнейшего прохождения службы в данных учреждениях и

органах

Дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу

в учреждениях и органах федеральной противопожарной

Государственной противопожарной службы, дети, находящиеся

(находившиеся) на иждивении сотрудников, граждан Российской

Федерации, указанных выше

Дети сотрудников органов и учреждений федеральной противопожарной

службы, Государственной противопожарной службы, погибших (умерших)

вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи

с выполнением служебных обязанностей, умерших вследствие заболеваний,

полученных в период прохождения службы в указанных выше учреждениях и

органах; дети граждан Российской Федерации, уволенных со службы

в указанных выше учреждениях и органах вследствие увечья или иного

повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных

обязанностей и исключивших возможность дальнейшего прохождения службы

в учреждениях и органах; дети граждан Российской Федерации, умерших

в течение одного года после увольнения со службы в учреждениях и

органах вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных

в связи с выполнением служебных обязанностей, либо

вследствие
заболеваний, полученных в период прохождения службы в учреждениях
и
органах, исключивших возможность дальнейшего прохождения
службы
в данных учреждениях и органах
 Дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих
службу
 в органах по контролю за оборотом наркотических средств
и
психотропных веществ; дети, находящиеся (находившиеся) на
иждивении
сотрудников, граждан Российской Федерации, указанных
выше)
 Дети сотрудников органов по контролю за оборотом
наркотических
 средств и психотропных веществ, погибших (умерших) вследствие
увечья
или иного повреждения здоровья, полученных в связи с
выполнением
служебных обязанностей, умерших вследствие заболеваний,
полученных
в период прохождения службы в указанных выше учреждениях и
органах;
дети граждан Российской Федерации, уволенных со службы в
указанных
выше учреждениях и органах вследствие увечья или иного
повреждения
здоровья, полученных в связи с выполнением служебных
обязанностей и
исключивших возможность дальнейшего прохождения
службы
в учреждениях и органах; дети граждан Российской Федерации,
умерших
в течение одного года после увольнения со службы в учреждениях
и
органах вследствие увечья или иного повреждения здоровья,
полученных
в связи с выполнением служебных обязанностей, либо
вследствие
заболеваний, полученных в период прохождения службы в
учреждениях и
органах, исключивших возможность дальнейшего прохождения
службы
в данных учреждениях и органах
 Дети сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих
службу
 в таможенных органах Российской Федерации; дети,
находящиеся
(находившиеся) на иждивении сотрудников, граждан
Российской
Федерации, указанных выше
 Дети сотрудников таможенных органов Российской Федерации,
погибших
 (умерших) вследствие увечья или иного повреждения
здоровья,
полученных в связи с выполнением служебных обязанностей,
умерших

вследствие заболеваний, полученных в период прохождения службы

в указанных выше учреждениях и органах; дети граждан Российской Федерации, уволенных со службы в указанных выше учреждениях и органах

вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей и исключивших

возможность дальнейшего прохождения службы в учреждениях и органах; дети граждан Российской Федерации, умерших в течение одного года после увольнения со службы в учреждениях и органах вследствие увечья или иного

повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболеваний, полученных в период

прохождения службы в учреждениях и органах, исключивших возможность дальнейшего прохождения службы в данных учреждениях и органах

☐ Дети погибших (пропавших без вести), умерших, ставших инвалидами

☐ военнослужащих и сотрудников федеральных органов исполнительной власти, участвовавших в выполнении задач по обеспечению безопасности и защите граждан Российской Федерации, проживающих на территориях Южной Осетии и Абхазии

☐ Дети военнослужащих и сотрудников федеральных органов исполнительной власти, участвующих в контртеррористических операциях и

обеспечивающих правопорядок и общественную безопасность на территории Северо-Кавказского региона Российской Федерации

☐ Дети военнослужащих, непосредственно участвующих в борьбе с терроризмом на территории Республики Дагестан, и дети погибших (пропавших без вести), умерших, лиц, получивших инвалидность в связи с выполнением служебных обязанностей

☐ Дети сотрудников органов внутренних дел, непосредственно участвующих в борьбе с терроризмом на территории Республики Дагестан, и дети погибших (пропавших без вести), умерших, лиц, получивших инвалидность в связи с выполнением служебных обязанностей

☐ Дети сотрудников Государственной противопожарной службы, непосредственно участвующих в борьбе с терроризмом на территории

Республики Дагестан, и дети погибших (пропавших без вести), умерших, лиц, получивших инвалидность в связи с выполнением служебных обязанностей

Дети сотрудников уголовно-исполнительной системы, непосредственно участвующих в борьбе с терроризмом на территории Республики Дагестан,

и дети погибших (пропавших без вести), умерших, лиц, получивших инвалидность в связи с выполнением служебных обязанностей

Дети военнослужащих, проходивших военную службу по контракту, погибших (пропавших без вести), умерших, ставших инвалидами в связи с выполнением служебных обязанностей

Дети граждан, уволенных с военной службы

Наличие у ребенка ограниченных возможностей здоровья, обозначенных заключением Психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или документом учреждения здравоохранения врачебно-экспертной комиссии или врачебно-контрольной комиссии (ВЭК или ВКК):

_____.

(да, нет)

Если "да", то указать категорию:

- Тяжелые нарушениями речи
- Нарушения слуха
- Нарушения зрения
- Нарушения опорно-двигательного аппарата
- Нарушения интеллекта
- Задержка психического развития
- Заболевания желудочно-кишечного тракта
- Аллергические заболевания

Даю согласие на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных (фамилия, имя, отчество, регистрация по месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи паспорта), а также сведений, относящихся к льготной категории при предоставлении муниципальной услуги, и на сбор, систематизацию, хранение и передачу персональных данных о своем несовершеннолетнем ребенке (фамилия, имя, отчество, регистрация по

месту проживания, серия, номер, дата и место выдачи свидетельства о рождении), а также сведений, подтверждающих ограниченные возможности здоровья ребенка.

Уведомлен(а), что предоставление места моему ребенку в образовательном учреждении на льготной основе будет обеспечено после документального подтверждения в установленные сроки соответствующей льготы лицом, имеющим льготу, лично, либо полученного в результате направленного запроса МФЦ по каналам Системы межведомственного электронного взаимодействия при наличии сведений, необходимых для осуществления электронного межведомственного взаимодействия, представленных Заявителем.

Уведомлен(а), что предоставление места моему ребенку в образовательном учреждении в группе компенсирующей или оздоровительной направленности будет обеспечено после предоставления мною заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или документа учреждения здравоохранения врачебно-экспертной комиссии или врачебно-контрольной комиссии (ВЭК или ВКК).

Уведомлен(а), что информацию о направлении ребенка для зачисления в образовательное учреждение необходимо уточнять не реже одного раза месяца.

Уведомлен(а), что зачисление ребенка в образовательное учреждение осуществляется руководителем образовательного учреждения с учетом территории, закрепленной за образовательным учреждением.

Уведомлен(а), что направление ребенка для зачисления в образовательное учреждение действительно в течение 45 дней с момента изменения статуса поданного заявления.

Уведомлен(а), что несу ответственность за достоверность предоставленных данных в соответствии с действующим законодательством.

Уведомлен(а), что в случае не подтверждения достоверности предоставленных мною данных, Орган оставляет за собой право отказать в предоставлении муниципальной услуги.

Я обязуюсь в 5-дневный срок извещать Орган о наступлении обстоятельств, препятствующих зачислению ребенка в образовательное учреждение, в том числе по медицинским показаниям.

Я обязуюсь в 5-дневный срок извещать Орган об изменениях предоставленных данных.

С Административным регламентом "Прием заявлений, постановка на

учет и направление детей для зачисления в образовательные учреждения, реализующие образовательную программу дошкольного образования на территории муниципального образования Лебедянский муниципальный район Липецкой области Российской Федерации "ознакомлен (а) .

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи Заявителя)

Приложение N 2
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебедянский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Начальнику отдела образования

(Ф.И.О. руководителя органа)

(Ф.И.О. заявителя полностью)

заявление .

Прошу внести изменения в информационной системе учета детей по предоставлению места в образовательном учреждении

учреждения)

в отношении моего ребенка

(наименование

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

Указать вносимые изменения:

наименование заявленного образовательного учреждения

предполагаемая дата зачисления

адрес проживания

номер контактного телефона

адрес электронной почты

льготный статус заявителя

фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка

другое

Основание

(указание и предъявление документа, подтверждающего достоверность вносимых изменений, требуется только в отношении сведений, зарегистрированных в свидетельстве о рождении ребенка или сведений, подтверждающих льготный статус Заявителя или ребенка)

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи Заявителя)

Приложение N 3
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебедянский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Уведомление .

Отдел образования администрации Лебедянского муниципального района уведомляет Вас о регистрации Вашего заявления об оказании муниципальной услуги "Прием заявлений, постановка на учет и направление детей для зачисления в образовательные учреждения, реализующие образовательную программу дошкольного образования" в отношении ребенка _____

_____ (Ф.И.О. полностью, дата рождения ребенка полностью)

Заявляемое к зачислению образовательное учреждение

_____ .

(наименование

учреждения)

Предполагаемая дата зачисления

_____ .

Регистрационный номер

_____ .

Дата

Специалист, ответственный
за реализацию административной
процедуры по приему заявления,
постановке ребенка на учет
по предоставлению места
в образовательном учреждении

(подпись)

(расшифровка

подписи)

Приложение N 4
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебедянский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Уведомление .

Уважаемый (ая)

_____ (Ф.И.О. заявителя)

Отдел образования администрации Лебедянского муниципального района
уведомляет Вас о том, что в связи с

и на основании действующего Административного регламента
"Прием заявлений, постановка на учет и направление детей для
зачисления в образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного образования на территории
муниципального образования Лебедянский муниципальный район Липецкой
области Российской Федерации " Вам отказано в предоставлении
муниципальной услуги "Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в образовательные
учреждения, реализующие образовательную программу дошкольного
образования".

Дата

Специалист, ответственный
за реализацию административной
процедуры по приему заявления,
постановке ребенка на учет
по предоставлению места
в образовательном учреждении

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Приложение N 5
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебедянский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Уведомление .

Отдел образования администрации Лебедянского муниципального района уведомляет Вас о регистрации изменений в ИС сведений в рамках оказания муниципальной услуги "Прием заявлений, постановка на учет и направление детей для зачисления в образовательные учреждения, реализующие образовательную программу дошкольного образования" на основании Вашего заявления в отношении ребенка

(Ф.И.О. полностью, дата рождения ребенка полностью)

Указать внесенное изменение:

наименование заявленного к зачислению образовательного учреждения

предполагаемая дата зачисления

адрес проживания

номер контактного телефона

адрес электронной почты

льготный статус

(Ф.И.О. обладателя льготного статуса, дата рождения,
СНИЛС, вид льготного статуса)

другое

Основание

(указание и предъявление документа, подтверждающего достоверность вносимых изменений, требуется только в отношении сведений, зарегистрированных в свидетельстве о рождении ребенка или сведений, подтверждающих льготный

статус обладателя льготы)

Дата

Специалист, ответственный за
выполнение административной
процедуры по изменению в ИС
сведений о ребенке, состоящем
на учете по предоставлению места
в образовательном учреждении

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение N 6
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебедянский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Уведомление .

Уважаемый (ая)

_____ (Ф.И.О. заявителя)

Отдел образования администрации Лебедянского муниципального района уведомляет Вас о том, что в связи с

и на основании действующего Административного регламента "Прием заявлений, постановка на учет и направление детей для зачисления в образовательные учреждения, реализующие образовательную программу дошкольного образования на территории муниципального образования Лебедянский муниципальный район Липецкой области Российской Федерации" Вам отказано в приеме заявления о внесении изменений в ИС сведений в отношении ребенка, состоящем на учете по предоставлению места в образовательном учреждении

_____ (Ф.И.О. полностью, дата рождения ребенка полностью)

Дата

Специалист, ответственный за выполнение административной процедуры по изменению в ИС сведений о ребенке, состоящем на учете по предоставлению места в образовательном учреждении _____

_____ (подпись)

(подпись)

(расшифровка

Приложение N 7
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
"Прием заявлений, постановка на учет и
направление детей для зачисления в
образовательные учреждения, реализующие
образовательную программу дошкольного
образования на территории муниципального
образования Лебединский муниципальный район
Липецкой области Российской Федерации"

Блок-схема

процедуры по предоставлению муниципальной услуги "Прием заявлений, постановка на учет и направление детей для зачисления в образовательные учреждения, реализующие образовательную программу дошкольного образования на территории муниципального образования Лебединский муниципальный район Липецкой области Российской Федерации "





