Приложение № 2

к Административному регламенту

 В комиссию по комплектованию

 образовательных учреждений

 Новохоперского муниципального

 района, реализующих образовательные

 программы дошкольного образования

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Наименование органа местного самоуправления

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении Услуги на бумажном носителе

Я, (ФИО родителя (законного представителя), паспортные данные (реквизиты документа, подтверждающего представительство),как родитель (законный представитель),прошу поставить на учет в качестве нуждающегося в предоставлении места в государственной (муниципальной)образовательной организации, а также направить на обучение с(желаемая дата обучения)в государственную(муниципальную)образовательную организацию(наименование образовательной организации) с предоставлением возможности обучения (указать язык образования, режим пребывания ребенка в группе, направленность группы, реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии)) (ФИО ребенка, дата рождения, реквизиты свидетельства о рождении (документа, удостоверяющего личность), проживающего по адресу (адрес места жительства).

При отсутствии мест для приема в указанной образовательной организации прошу направить на обучение в следующие по списку образовательные организации (указываются в порядке приоритета).

В связи с положенным им неспециальными мерами поддержки (право на внеочередное или первоочередное зачисление) прошу оказать данную услугу во внеочередном (первоочередном) порядке. Соответствующие документы, подтверждающие право, прилагаются.

В образовательной организации (наименование образовательной организации из указанных в приоритете) обучается брат(сестра) (ФИО ребенка, в отношении которого подается заявление)–ФИО (брата(сестры).

Контактные данные: номер телефона, адрес электронной почты (при наличии) родителей (законных представителей).

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

документы, которые представил заявитель

О результате предоставления Услуги прошу сообщить мне:

по телефону:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

по почтовому адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

по адресу электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

через МФЦ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(нужное вписать)

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

 (заявитель) (Подпись)

Дата:«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_г.

**Форма заявления о предоставлении Услуги в электронном виде**

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

(фамилия, имя, отчество заявителя (последнее- при наличии),

данные документа, удостоверяющего личность,

контактный телефон, почтовый адрес, адрес электронной

 почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении Услуги в электронном виде

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень вопросов | Ответы |
| 1.  | Вы являетесь родителем или законным представителем ребенка | Родитель | Законный представитель |
| Автоматически заполняются данные из профиля пользователя ЕСИА:фамилия, имя, отчество (при наличии);паспортные данные (серия, номер, кем выдан, когда выдан)Если ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ, то дополнительно в электронном виде могут быть предоставлены документ(ы), подтверждающий(ие) представление прав ребенка.Дополнительно предоставляются контактные данные родителей (законных представителей) (телефон, адрес электронной почты (при наличии)). |
| 2. | Персональные данные ребенка, на которого подается заявление о предоставлении услуги:фамилия, имя, отчество (при наличии);дата рождения;реквизиты свидетельства о рождении ребенка либо другого документа,удостоверяющего личность ребенка; адрес места жительства.При наличии данных о ребенке в профиле заявителя в ЕСИА, данные заполняются автоматически. |
| 3. | Желаемые параметры зачисления:Желаемая дата приема;язык образования (выбор из списка);режим пребывания ребенка в группе (выбор из списка);направленность группы (выбор из списка);Вид компенсирующей группы (выбор из списка при выборе групп компенсирующей направленности);Реквизиты документа, подтверждающего потребность в обучении по адаптированной программе (при наличии);Профиль оздоровительной группы (выбор из списка при выборе групп оздоровительной направленности)Реквизиты документа, подтверждающего потребность в оздоровительной группе (при наличии).В случае выбора оздоровительной или компенсирующей группы дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей;реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости). Дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей;образовательные организации для приема (предоставляется по выбору согласно приложению к настоящему Административному регламенту в соответствии с закреплением территорий за определенными образовательными организациями) |
| Перечень дошкольных образовательных организаций, выбранных для приема | множественный выбор из списка государственных, муниципальных образовательных организаций, а также иных организаций в рамках соглашений, в том числе о государственно-частном, муниципально-частном партнерстве, в муниципальном образовании (список формируется в региональных информационных системах), отнесенных к адресу проживания ребенка, с указанием порядка приоритетности выбранных дошкольных образовательных организаций; максимальное число дошкольных образовательных организаций, которые можно выбрать, определяется органом управления в сфере образования |
| Согласие на направление в другие дошкольные образовательные организации вне перечня дошкольных образовательных организаций, выбранных для приема, если нет мест в выбранных дошкольных образовательных организациях | Бинарная отметка «Да/Нет», по умолчанию – «Нет» |
| Согласие на общеразвивающую группу | бинарная отметка «Да/Нет» может заполняться при выборе группы необщеразвивающей направленности, по умолчанию– «Нет» |
| Согласие на группу присмотра и ухода  | бинарная отметка «Да/Нет», по умолчанию–«Нет» |
| Согласие на кратковременный режим пребывания | бинарная отметка «Да/Нет», по умолчанию–«Нет», можетзаполнятьсяпривыборережимовболее5 часов в день |
| Согласие на группу полного дня | бинарная отметка «Да/Нет», по умолчанию–«Нет», заполняется при выборе группы по режиму, отличному от полного дня |
| 4.  | Есть ли у Вас другие дети(брат(-ья) или сестра(-ы)ребенка, которому требуется место), которые уже обучаются в выбранных для приема образовательных организациях? | Да | Нет |
| Если ДА, то укажите их ФИО и наименование организации, в которой он (она, они) обучаются. Если НЕТ, переход к шагу № 5 |
| 5. | Есть ли у Вас право на социальные меры поддержки (право на внеочередное или первоочередное зачисление) | Да | Нет |
| Дополнительноможетбытьпредоставленвэлектронномвидесоответствующий документ,заверенныйусиленнойквалифицированнойподписьюорганизацииего выдавшей. |

Приложение № 3

к Административному регламенту

**Форма уведомления о предоставлении промежуточного результата Услуги (постановка на учет) в электронной форме**

Статус информирования: Заявление рассмотрено

Комментарий к статусу информирования:

«Ваше заявление рассмотрено. Индивидуальный номер заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Ожидайте направления в выбранную образовательную организацию после \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается желаемая дата приема, указанная в заявлении).»

Приложение № 4

 к Административному регламенту

**Форма решения о предоставлении промежуточного результата Услуги (в бумажной форме)**

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

Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

или органа местного самоуправления

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РЕШЕНИЕ

о предоставлении Услуги «Постановка на учет и направление детей

в образовательные учреждения, реализующие образовательные

программы дошкольного образования»

от №

Рассмотрев Ваше заявление от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_и прилагаемые к нему документы, уполномоченным органом

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

наименование уполномоченного органа

принято решение: поставить на учет (ФИО ребенка полностью), в качестве нуждающегося в предоставлении места в государственной(муниципальной) образовательной организации/ (перечислить указанные в заявлении параметры)

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

Должность и ФИО сотрудника

Приложение № 5

 к Административному регламенту

**Форма уведомления о предоставлении Услуги (направление в государственную (муниципальную) образовательную организацию) в электронной форме**

Статус информирования: Направлен в дошкольную образовательную организацию

Комментарий к статусу информирования:

«Вам предоставлено место в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указываются название дошкольной образовательной организации, данные о группе) в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указываются реквизиты документа о направлении ребенка в дошкольную образовательную организацию).

Вам необходимо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (описывается порядок действия заявителя после выставления статуса с указанием срока выполнения действия).»

Приложение № 6

 к Административному регламенту

**Форма решения о предоставлении Услуги (в бумажной форме)**

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

Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

или органа местного самоуправления

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РЕШЕНИЕ

о предоставлении Услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения, реализующие образовательные программы дошкольного образования» в части направления в государственную (муниципальную) образовательную организацию (в бумажной форме)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_

 Вам предоставлено место в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указываются название дошкольной образовательной организации, в группе (направленность, с указанием вида для групп компенсирующей и комбинированной направленности и профиля группы для оздоровительных групп, возрастной указатель группы), с режимом пребывания (указывается режим пребывания ребенка в группе) для обучения по образовательной программе (указываются наименование и направленность образовательной программы (при наличии)) на языке (указывается соответствующий язык образования)/для осуществления присмотра и ухода в соответствии с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указываются реквизиты документа о направлении ребенка в дошкольную образовательную организацию).

 Вам необходимо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (описывается порядок действия заявителя с указанием срока выполнения действия).

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

Должность и ФИО сотрудника

Приложение № 7

к Административному регламенту

**Форма уведомления об отказе в предоставлении промежуточного результата Услуги (постановки на учет) в электронной форме**

Статус информирования: Отказано в предоставлении услуги

Комментарий к статусу информирования:

«Вам отказано в предоставлении услуги по текущему заявлению по причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается причина, по которой по заявлению принято отрицательное решение).

Вам необходимо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается порядок действий, который необходимо выполнить заявителю для получения положительного результата по заявлению).»

Приложение № 8

 к Административному регламенту

**Форма решения об отказе в предоставлении промежуточного результата Услуги (в бумажной форме)**

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

Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

или органа местного самоуправления

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РЕШЕНИЕ

об отказе в предоставлении Услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения, реализующие образовательные программы дошкольного образования» в части постановки на учет

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вам отказано в предоставлении услуги по текущему заявлению по причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается причина, по которой по заявлению принято отрицательное решение).

Вам необходимо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается порядок действий, который необходимо выполнить заявителю для получения положительного результата по заявлению).

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

Должность и ФИО сотрудника, принявшего решение

Приложение № 9

 к Административному регламенту

**Форма решения об отказе в приёме и регистрации документов**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Наименование органа, уполномоченного на предоставление услуги

Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Решение об отказе в приёме и регистрации документов, необходимых для предоставления муниципальной услуги**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. №\_\_\_\_\_

По результатам рассмотрения заявления от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_ (Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) принято решение об отказе в приёме и регистрации документов для оказания муниципальной услуги по следующим основаниям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дополнительно информируем: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вы вправе повторно обратиться в уполномоченный орган с заявлением после устранения указанных нарушений.

Данный отказ может быть обжалован в досудебном порядке путем направления жалобы в уполномоченный орган, а также в судебном порядке.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Должность сотрудника, принявшего решение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Подпись Расшифровка подписи Ф.И.О.