

Директору МАОУ СОШ №89 города Тюмени Джумко Ф.С.
родителя (законного представителя)

фамилия _____

имя _____

отчество (при наличии) _____

Место жительства:

Город _____ улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____ Телефон _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу восстановить на учете для направления в детский сад города Тюмени моего(ю) сына (дочь)	

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения)	
В связи с (нужное отметить знаком "X"):	
☐	Изменением адреса регистрации по месту жительства (пребывания) _____ (указать новый адрес места жительства (пребывания))
☐	Отсутствием (утратой) льготной категории, дающей право на внеочередное, первоочередное или преимущественное зачисление ребенка в Учреждение, предусмотренное действующим законодательством Российской Федерации
☐	Необходимостью обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)
☐	Другое _____ (указать причину)
и внести изменения в заявление о постановке на учет в подсистеме "Электронный детский сад" РЕГИСО.	
Желаемая дата зачисления	_____._____._____ (указать дату)
Желаемые учреждения:	1. _____ 2. _____ 3. _____
Выбор языка образования: <u>русский</u> (с учетом языка, определенного локальным нормативным актом образовательного учреждения, реализующего основную образовательную программу дошкольного образования)	
Выбор направленности группы: ☐ общеразвивающая, ☐ компенсирующая, ☐ оздоровительная, ☐ комбинированная	
Выбор необходимого режима пребывания ребенка: ☐ полный день, ☐ кратковременное пребывание	
☐	Согласие на группу кратковременного пребывания.
☐	Согласие на посещение консультационно-методического пункта
☐	Необходимостью обучения ребенка по адаптированной образовательной программе (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии) и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)
☐	Наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при наличии)

	Наличие права преимущественного зачисления в _____
	(указать наименование учреждения, которое посещает брат/сестра ребенка)
	(указать Фамилию Имя Отчество (последнее - при наличии) брата/сестры, посещающего одно из выбранных учреждений)
К заявлению прилагаю следующие документы:	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____

выбранный способ направления результата услуги отметить знаком "X"	в виде бумажного документа		в виде электронного документа	
	При личном обращении	Почтовым отправлением	Посредством электронной почты	
Способ направления результата услуги				_____ (адрес электронной почты)

Дата _____ Подпись _____