

В Департамент образования  
администрации Нижнеилимского  
муниципального района

от \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О родителя (законного представителя))*

Адрес постоянной регистрации \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о предоставлении муниципальной услуги**

Я, \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О родителя (законного представителя))*

\_\_\_\_\_  
*паспортные данные (реквизиты документа, подтверждающего представительство),*  
как родитель *(законный представитель)*, прошу поставить на учет в качестве нуждающегося  
в предоставлении места в образовательной организации, а также направить на обучение с  
\_\_\_\_\_ в муниципальную образовательную организацию \_\_\_\_\_  
*(желаемая дата обучения)*

\_\_\_\_\_  
*(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))*

\_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О ребенка, дата рождения)*

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
*(реквизиты свидетельства о рождении документа, удостоверяющего личность)*

номер записи акта 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 .

проживающего(ую) 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 положенными мне специальными мерами поддержки *(право на внеочередное или  
первоочередное зачисление)* прошу оказать данную услугу во внеочередном *(первоочередном)*  
порядке. Соответствующие документы, подтверждающие право, прилагаются.

В образовательной организации \_\_\_\_\_ обучается брат (сестра)  
*(наименование образовательной организации)*

\_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О ребенка, в отношении которого подается заявление) – Ф.И.О (брата (сестры)).*

Контактные данные: \_\_\_\_\_  
*(номер телефона, адрес эл. почты (при наличии) родителей (законных представителей))*

**Приложение:**

\_\_\_\_\_  
*(документы, которые представил заявитель)*

О результате предоставления муниципальной услуги прошу сообщить мне:

по телефону: \_\_\_\_\_;

по почтовому адресу: \_\_\_\_\_;

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

через МФЦ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(заявитель)*

\_\_\_\_\_  
*(Подпись)*

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
*(специалист Департамента образования)*

\_\_\_\_\_  
*(Подпись)*