Приложение № 10

к Административному регламенту

Форма заявления о смене учреждения

|  |
| --- |
| Начальнику Департамента образования Администрации города Екатеринбурга |
| от |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя) |
| проживающего по адресу\*: |  |
|  |
| телефон (сотовый):  |  |
| е-mail:  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Документ, удостоверяющий личность\*: | , |
|  | № | , |
|  (серия) |  (номер)  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| выдан  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (кем, когда) |
|  |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Я, | , |
| (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)\* |
| являясь родителем (законным представителем) |  |
| , |

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) и дата рождения ребенка)\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| проживающего по адресу\*: |  |  |
| , |
| (город, улица, дом, корпус, квартира)свидетельство о рождении ребенка\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (серия, номер, кем выдано, когда выдано)\* |

прошу зарегистрировать в автоматизированной информационной системе «Образование: Электронная очередь в ДОО» заявление о смене учреждения для моего ребенка.

Предпочтительные муниципальные дошкольные образовательные

учреждения № \_\_\_\_, № \_\_\_, № \_\_\_\_.

Предпочтительный срок рассмотрения моего заявления: в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать срок или конкретную дату)

По истечении указанного срока прошу рассматривать заявление в общем порядке.

Прошу информировать меня о предоставлении муниципальной услуги одним из следующих способов (указать):

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

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

☐ по почтовому адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (подпись)\* |
|  | (дата)\* |

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

\*Поля, обязательные для заполнения.