|  |  |
| --- | --- |
|    | Председателю конфликтной комиссии для решения спорных вопросов, возникающих при комплектовании образовательных организаций, находящихся в ведении администрации Кронштадтского района Санкт-Петербурга и осуществляющих образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования, и зачислении ребенка в образовательную организацию  |
|    | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО родителя (законного представителя) ребенка),зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
|    |
|  |
|    |
|  ЗАЯВЛЕНИЕ  |
| Прошу рассмотреть вопрос приема моего ребенка (ФИО ребенка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| проживающего по адресу: (адрес проживания ребенка; документы, подтверждающие проживание, подчеркнуть)  |
|    |
|    | свидетельство о регистрации по месту жительства по форме N 8;  |
|    | паспорт одного из родителей (законных представителей) с отметкой о регистрации по месту  |
| жительства;  |
|    | свидетельство о регистрации по месту пребывания по форме N 3;  |
|    | справка о регистрации по форме N 9 с данными о регистрации ребенка и (или) его родителя  |
| (законного представителя) и (или) данными о правоустанавливающих документах на жилое помещение, выданных на имя ребенка и (или) его родителя (законного представителя);  |
|    | решение суда о признании права пользования жилым помещением в отношении  |
| несовершеннолетнего и одного из родителей (законных представителей);  |
|    | договор, свидетельство о государственной регистрации права, в соответствии с которым возникает право собственности на жилое помещение. |
| в дошкольную образовательную организацию  |    |
| в связи:  |
|    | с отказом (уведомление об отказе в предоставлении государственной услуге прилагается);  |
|    | с предоставлением ребенку места в дошкольной образовательной организации, отсутствующей |
| в перечне образовательных организаций, указанных в заявлении о постановке на учет для предоставления места в образовательной организации (направление прилагается). Заявление в комиссию по комплектованию образовательных организаций, находящихся в ведении администрации Кронштадтского района Санкт-Петербурга и осуществляющих образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования (указать дату подачи заявления, N уведомления о регистрации заявления в комиссии по комплектованию, наименования дошкольных образовательных учреждений, указанных в заявлении) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Приложение: \_\_\_\_\_\_\_ листов Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
|    |