

Схема
предоставления муниципальной услуги «Постановка на учет
и направление детей в образовательные учреждения, реализующие образовательные
программы дошкольного образования»

1. Форма для предоставления в электронном виде

Номер строки	Перечень вопросов	Ответы
1.	Вы являетесь родителем или законным представителем ребенка	Родитель / Законный представитель
2.	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 (документы), подтверждающий (подтверждающие) представление прав ребенка. Дополнительно предоставляются контактные данные родителей (законных представителей) (телефон, адрес электронной почты (при наличии)).	
3.	Персональные данные ребенка, на которого подается заявление о предоставлении услуги:	
4.	фамилия, имя, отчество (при наличии)	
5.	дата рождения	
6.	реквизиты свидетельства о рождении ребенка либо другого документа, удостоверяющего личность ребенка	
7.	адрес места жительства	
8.	При наличии данных о ребенке в профиле заявителя в ЕСИА, данные заполняются автоматически.	
9.	Желаемые параметры зачисления:	
10.	желаемая дата приема	
11.	язык образования	(выбор из списка)
12.	режим пребывания ребенка в группе	(выбор из списка)
13.	направленность группы	(выбор из списка)
14.	вид компенсирующей группы	(выбор из списка при выборе групп компенсирующей направленности)
15.	реквизиты документа, подтверждающего потребность в обучении по адаптированной программе (при наличии)	
16.	профиль оздоровительной группы	(выбор из списка при выборе групп оздоровительной направленности)
17.	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	
18.	реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости) Дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей	
19.	образовательные организации для приема (предоставляется по выбору согласно _____) (указываются реквизиты нормативного правового акта о закреплении муниципальных дошкольных организаций за территориями муниципального образования)	1. 2. 3. 4. 5. 6.
20.	согласие на направление в другие дошкольные образовательные организации вне перечня дошкольных образовательных организаций, выбранных для приема, если нет мест в выбранных дошкольных образовательных организациях	да / нет
21.	согласие на общеразвивающую группу	да / нет
22.	согласие на группу присмотра и ухода	да / нет
23.	согласие на кратковременный режим пребывания	да / нет
24.	согласие на группу полного дня	да / нет
25.	Есть ли у Вас другие дети (брат (братья) или сестра (сестры) ребенка, которому требуется место), которые уже обучаются в выбранных для приема образовательных организациях?	да / нет
	Если ДА, то укажите их фамилию, имя, отчество и наименование организации, в которой он (она, они) обучается (обучаются). Если НЕТ, переход к строке № 26	
26.	Есть ли у Вас право на специальные меры поддержки (право на внеочередное или первоочередное зачисление)	да / нет
	Дополнительно может быть предоставлен в электронном виде соответствующий документ, заверенный усиленной квалифицированной подписью организации его выдавшей.	