

Приложение № 3  
к административному регламенту предоставления  
Администрацией города Ноябрьска  
муниципальной услуги «Прием заявлений,  
постановка на учет и зачисление детей в  
образовательные учреждения, реализующие  
основную образовательную программу  
дошкольного образования (детские сады)»

Департамент образования  
Администрации города Ноябрьска

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о постановке на учет детей дошкольного возраста (от 0 до 7 лет)**  
**для направления в дошкольное образовательное учреждение**

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя)

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_  
(указывается адрес учета по месту жительства (месту пребывания))

Наименование документа, удостоверяющего личность заявителя		Кем выдан	
Номер документа		Дата рождения	
Дата выдачи		Место рождения	

Прошу поставить на учёт моего ребенка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка)

для направления в дошкольное образовательное учреждение

\_\_\_\_\_ (наименование ДОУ)

Наименование документа, удостоверяющего личность ребенка		Кем выдан	
Номер документа		Дата рождения	
Дата выдачи		Место рождения	

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись специалиста
--	---------------------

К заявлению прилагаю следующие документы:	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

Обязуюсь сообщать об обстоятельствах, влекущих прекращение оказания муниципальной услуги.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)