Приложение № 1

к Порядку комплектования

муниципальных бюджетных (автономных)

дошкольных образовательных учреждений,

реализующих основную общеобразовательную

программу дошкольного образования

муниципального образования

«город Шарыпово Красноярского края»

**Данные о заявителе**

Фамилия, Имя, Отчество\*

Дата рождения (дд.мм.гггг)

Степень родства (выбор из списка значений)

Паспорт (серия, номер)\*

Дата выдачи, кем выдан

Данные о получателе услуги (ребенке)

Фамилия, Имя, Отчество\*

Дата рождения (дд.мм.гггг)\*

Свидетельство о рождении (серия, номер)\*

Данные о родителях

Дополнительная информация

Детские сады (по приоритету)\*

Тип группы (выбор из списка значений)\*

Пометка «Короткий день» (при необходимости)

Предпочтительная дата поступления\*

Контактные данные заявителя (телефон, адрес электронной почты)

Льгота

Адрес проживания \*

Район (специалистам районных управлений образования доступен только свой район)

Комментарий (для какой-либо служебной информации)

\*поле обязательное для заполнения