



АДМИНИСТРАЦИЯ СОСНОВСКОГО РАЙОНА
ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Р.п. Сосновка

06.03.2023

№ *1dd*

О внесении изменений в административный регламент предоставления муниципальной услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения Сосновского района, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

На основании Федерального закона от 21.11.2022 № 465-ФЗ «О внесении изменений в статью 54 Семейного кодекса Российской Федерации и статью 67 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» администрация Сосновского района ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в административный регламент предоставления муниципальной услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения Сосновского района, реализующие образовательные программы дошкольного образования», утвержденный постановлением администрации Сосновского района от 05.07.2021 № 360, следующие изменения:

1.1. абзац шестой подпункта 3.1.2.2 пункта 3.1 изложить в следующей редакции:

«дети, имеющие право преимущественного приема в Организацию, в которой обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка»;

1.2. абзац девятый подпункта 3.1.2.3 пункта 3.1 изложить в следующей редакции:

«Документы и информация, которые указаны в пункте 2.7 Административного регламента и для подготовки которых не требуется совершение дополнительных действий, представляются на основании межведомственного запроса в электронной форме в момент обращения, в иных случаях срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не может превышать 5 рабочих дней со дня получения соответствующего межведомственного запроса, если иные сроки подготовки и направления ответа на межведомственный запрос не установлены»

федеральными законами, правовыми актами Правительства Российской Федерации и принятыми в соответствии с федеральными законами нормативными правовыми актами Тамбовской области.»;

1.3. приложение № 1 к административному регламенту изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

1.4. в приложении № 2 к административному регламенту раздел «Право преимущественного приема» изложить в следующей редакции:

«Право преимущественного приема»

Ребенок, в том числе усыновленный (удочеренный) или находящийся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо патронатную семью, имеет право преимущественного приема на обучение по основным общеобразовательным программам в муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его брат и (или) сестра (полнородные и неполнородные, усыновленные (удочеренные), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка, за исключением случаев, предусмотренных частями 5 и 6 статьи 67 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Опубликовать настоящее постановление в печатном средстве массовой информации органов местного самоуправления Сосновского района Тамбовской области «Газета Сосновского района», разместить на официальном сайте администрации Сосновского района, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава района



А.А. Дьяконов

ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению администрации района
от 06.05.2013 г. № 182



Приложение № 1

к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Постановка на учет и направление детей в образовательные учреждения Сосновского района, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

ОБРАЗЕЦ

Прошу поставить моего ребенка на учет для зачисления в

наименование образовательных организаций

Сведения о ребенке:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения: _____

Реквизиты _____ свидетельства _____ 0

рождения _____

Адрес _____ места _____ жительства _____ (место _____ пребывания)

Адрес места фактического проживания совпадает с адресом места жительства: да/нет
(нужное подчеркнуть).

Адрес _____ места _____ фактического _____ проживания _____

указывается только если не совпадает с адресом места жительства

Сведения о заявителе:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Реквизиты _____ документа, _____ удостоверяющего _____ личность _____

наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя

Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (при наличии)

Дополнительные сведения:

Адрес _____ электронной _____ почты _____ (при наличии)

Номер _____ телефона _____ (при наличии)

В качестве языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации (в том числе русского языка как родного языка) выбираю _____

Потребность в обучении ребенка по адаптированным образовательным программам дошкольного образования: да/нет
(нужное подчеркнуть).

Потребность в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии): да/нет
(нужное подчеркнуть).

Желаемая дата приема на обучение _____

Имеется право преимущественного приема в Организацию:

Да/нет

если Да – указать фамилию, имя, отчество (при наличии) брата и (или) сестры (полнородных и неполнородных, усыновленных (удочеренных), дети, опекунами (попечителями) которых являются родители (законные представители) этого ребенка, или дети, родителями (законными представителями) которых являются опекуны (попечители) этого ребенка), обучающихся в Организации

Имеется право на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан • и их семей (при необходимости):

Да/нет

Направленность

группы

общеразвивающая, _____
компенсирующая, оздоровительная _____
комбинированная,

в _____ соответствии _____ с

_____ при выборе группы оздоровительной направленности - указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего потребность в обучении в группе оздоровительной направленности

Режим _____ пребывания _____ в _____ группе

_____ полный день, кратковременное пребывание

Приложение:

1. _____

_____ указать наименование документов, прилагаемых к заявлению

2. _____

3. _____

« _ » _____ 20__ г. _____
дата время (подпись заявителя)