# Процедура 6.7.

# Выдача направления в учреждение образования

# для освоения содержания образовательной программы дошкольного образования, образовательной программы специального образования

# на уровне дошкольного образования, образовательной программы специального образования на уровне дошкольного образования

# для лиц с интеллектуальной недостаточностью

**Уполномоченный орган, в который гражданин должен обратиться:** сельский исполнительный комитет

**Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:**

* заявление
* паспорт или иной документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка
* свидетельство о рождении ребенка (при его наличии – для детей, являющихся несовершеннолетними иностранными гражданами и лицами без гражданства, которым предоставлены статус беженца, дополнительная защита или убежище в Республике Беларусь либо которые ходатайствуют о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь)
* заключение врачебно-консультационной комиссии – в случае направления ребенка в государственный санаторный ясли-сад, государственный санаторный детский сад, санаторную группу государственного учреждения образования
* заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации – в случае направления ребенка в группу интегрированного обучения и воспитания государственного учреждения образования, специальную группу государственного учреждения образования, государственное специальное дошкольное учреждение

**Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры:** бесплатно

**Максимальный срок осуществления административной процедуры:** 3 рабочих дня

**Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры:**

15 дней

|  |  |
| --- | --- |
|  | Знаменский сельский исполнительный комитет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество заявителя)  зарегистрированной (ого) по месту жительства (месту пребывания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать место регистрации)  тел.: дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать направление в государственное учреждение образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения образования)

для освоения содержания образовательной программы дошкольного образования (образовательной программы специального образования на уровне дошкольного образования, образовательной программы специального образования на уровне дошкольного образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью) моему ребенку:

*(заполняется разборчиво в именительном падеже).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| И |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| О |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата рождения ребенка: | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Гражданство ребенка: | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Дополнительные сведения:

фактическое место жительства ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место работы родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись