

Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

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

Предварительное консультирование (с 8.00 до 17.30 с понедельника по пятницу, перерыв с 13.00 до 14.00, выходной – суббота, воскресенье) и осуществление указанной административной процедуры выполняет управляющий делами сельисполкома Светлана Павловна Юрченко, телефон 33-8-98 по адресу аг. Холмеч, ул. Молодежная, 14 (кабинет управляющего делами), во время ее отсутствия – инспектор Холмечского сельисполкома Марина Степановна Романович, телефон 33-8-99 по адресу аг. Холмеч, ул. Молодежная, 14 (кабинет инспектора).

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры, подаются по адресу: аг. Холмеч, ул. Молодежная, 14 (Холмечский сельский исполнительный комитет).

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:	
1	заявление по форме, установленной Министерством образования
2	паспорт или иной документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка
3	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)
4	заключение врачебно-консультационной комиссии – в случае направления ребенка в государственный санаторный ясли-сад, государственный санаторный детский сад, санаторную группу государственного учреждения образования
5	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

Максимальный срок осуществления административной процедуры	3 рабочих дня
Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры	бесплатно
Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры	15 дней

Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего государственного органа:

Речицкий районный исполнительный комитет: г. Речица, пл. Октября, 6, понедельник-пятница с 8.30 до 17.30 часов, перерыв с 13.00 до 14.00.

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, порядок её заполнения приведены ниже. Заполненное заявление подаётся в Холмечский сельский исполнительный комитет по адресу: аг.Холмеч, ул.Молодежная, 14.

«__» _____ 20__ г. Холмечский сельский исполнительный комитет
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
(если таковое имеется)
Адрес места жительства (пребывания):

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

О выдаче направления в государственное 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

Прошу выдать направление для ребенка:

1. Фамилия ребенка _____
2. Собственное имя ребенка _____
3. Отчество ребенка (если таковое имеется) _____
4. Дата рождения _____

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 (необходимое подчеркнуть) на _____

(указать язык обучения и воспитания (белорусский/русский))

5. в учреждении образования:

(указать наименование учреждения)

6. Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:
свидетельство о рождении (при наличии) серия _____ № _____ орган,
выдавший документ _____ дата
выдачи _____

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии),
представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

(подпись заявителя)

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

« ____ » _____ 20 ____ г.

Холмечский сельский
исполнительный комитет

Фамилия Иванов

Имя Иван

Отчество Иванович

(если таковое имеется)

Адрес места жительства (пребывания):

Гомельская область, д.Артуки, ул.

Новая д 21

Тел. 8029-111-11-11 _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче направления в государственное 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

Прошу выдать направление для ребенка:

1. Фамилия ребенка Петрова
2. Собственное имя ребенка Романа
3. Отчество ребенка (если таковое имеется) Петровича
4. Дата рождения 00.00.2024 г.р _____ 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 (необходимое подчеркнуть) На

_____ (указать язык обучения и воспитания (белорусский/русский))

5. в учреждении образования:

_____ (указать наименование учреждения образования)

6. Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

свидетельство о рождении (при наличии) серия _____

орган, выдавший документ _____ дата выдачи _____

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

1. заключение врачебно-консультационной комиссии

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)