|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование административной процедуры | Документы и (или) сведения, запрашиваемые местными исполнительными и распорядительными органами | | Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры | | Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры | | Максимальный срок осуществления административной процедуры | | Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры | |
| 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 | | - | | 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 | | бесплатно | | 3 рабочих дня | | 15 дней | |

***ГУО «Верхнедвинский районный учебно-***

***методический кабинет»***

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

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

(местожительство, телефон)

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

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

(документ, удостоверяющий личность, серия, номер,

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

идентификационный номер,

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

кем и когда выдан)

*Заявление*

*Прошу осуществить в отношении меня следующую административную процедуру:* ***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.*

***В учреждение образования:***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать наименование учреждения образования)*

*К заявлению прилагаю: 1. Паспорт. 2. Свидетельство о рождении.*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(подпись)