Приложение № 7

 к Административному регламенту

Форма уведомления об отказе в приеме документов, представленных
для получения услуги «Зачисление в образовательное учреждение»

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , |
| (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)уведомляется о том, что ему (ей) отказано в приеме документов, представленных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для зачисления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (дата) (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка) |
| в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| (наименование образовательного учреждения) |
| по следующим основаниям: |
| ☐ | обращение заявителя в сроки, отличные от сроков приема заявлений, указанных в пункте 17 Административного регламента предоставления услуги «Зачисление в образовательное учреждение»; |
| ☐ | обращение заявителя в неприемное время;  |
| ☐ | обращение лица, не являющегося родителем, законным представителем (опекуном, попечителем) ребенка; |
| ☐ | наличие подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных исправлений в документах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать, в каких документах) |
| ☐ | наличие серьезных повреждений, которые не позволяют однозначно истолковать содержание документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать, в каких документах) |
| ☐ | представление неполного комплекта документов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать непредставленные документы) |
| Выдал:  |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование должности с указанием учреждения, фамилия, инициалы сотрудника) |  (подпись) |
|  |  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  (дата) |
| Подтверждаю, что мне разъяснены причины отказа в приеме документов. |
|  |
| (подпись заявителя) |
|  |

 (дата)