|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику Управления образования администрации округа Муром |
|  | И.И. Раевской |
|  | (наименование местной администрации муниципального образования) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении компенсации родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательные программы дошкольного образования

|  |
| --- |
| Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность: |
| Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №4 с.Чаадаево» |
| (наименование образовательной организации) |
| Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением компенсации (далее - заявитель): |

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (при наличии): |  |
|  |
| Дата рождения: |  |
|  | (день, месяц, год) |
| Пол: |  |
|  | (мужской, женский) |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета: |  |
| Гражданство: |  |
| Данные документа, удостоверяющего личность: | |
| Наименование документа, серия, номер: |  |
| Дата выдачи: |  |
| Кем выдан, код подразделения: |  |
| Номер телефона (при наличии): |  |
| Адрес электронной почты (при наличии): |  |
| Адрес фактического проживания: |  |
|  |  |
| Статус заявителя: |  |
|  | (родитель (усыновитель), опекун) |
| Сведения о ребенке, осваивающем образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность: | |
| Фамилия, имя, отчество  (при наличии): |  |
|  |
| Дата рождения: |  |
|  | (день, месяц, год) |
| Пол: |  |
|  | (мужской, женский) |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета: |  |
| Гражданство: |  |
| Данные документа, удостоверяющего личность ребенка: | |
| Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении: |  |

|  |
| --- |
| Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с [частью 5 статьи 65](consultantplus://offline/ref=5498C5266275F66FE6B81E8C2BF7126DB78CB4CA025B568A89A0F47DB0E972BF5852ED84ADACA2E189DC566629917901E7B0C2CDB78CF135KCv1I) Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»: |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения: пол; страховой номер индивидуального лицевого счета; гражданство: данные документа, удостоверяющего личность) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Сведения об обучении других детей в семье в возрасте от 18 лет по очной форме обучения (в случае если такие дети имеются в семье): |
|  |
| (наименование образовательной организации) |
| (реквизиты справки с места учебы совершеннолетних детей, подтверждающей обучение по очной форме в образовательной организации любого типа не зависимо от ее организационно-правовой формы (за исключением образовательной организации дополнительного образования) (указывается при отсутствии у такой образовательной организации технической возможности предоставления указанных сведений в рамках межведомственного информационного взаимодействия) |
| Реквизиты представляемых документов: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя): | |
| через организацию почтовой связи: | - |
|  | (адрес, почтовый индекс) |
| на расчетный счет: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | (номер счета; банк получателя; БИК; корр. счет; ИНН; КПП) |

|  |
| --- |
| Способ получения результата рассмотрения заявления: на бумажном носителе |
| К заявлению прилагаются:  Копии паспорт    1 |
| (перечень документов, предоставляемых заявителем при подаче заявления в уполномоченный орган) |
| |  | | --- | | Своевременность и достоверность представления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации гарантирую. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (подпись заявителя) |  | (расшифровка подписи) | | Дата заполнения: "\_­­\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. | | | |
|  |
|  |