|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю |
|  |  |
|  |  |
|  | (наименование местной администрации муниципального образования) |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕо 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: |
|  |
|  |
| (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 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "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 независимо 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): |
| на расчетный счет: |  |
|  |
| (номер счета; банк получателя БИК; корр. счет; ИНН; КПП) |
| Способ получения результата рассмотрения заявления: |
|  |
|  |
| К заявлению прилагаются: |
|  |
| (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: "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |