

Начальнику МКУ «Отдел образования
Советского района города Ростова-на-Дону»

Назарчук Ольге Александровне

З А Я В Л Е Н И Е

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 города Ростова-на-Дону
«Детский сад № 107»**

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением государственной услуги (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:

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 «Об образовании в Российской Федерации»:

(фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; страховой номер индивидуального лицевого счета;

гражданство; данные документа, удостоверяющего личность)

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:

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.

Дата заполнения: « ____ » _____ 20__ г.»

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)