

Приложение № 1

к административному регламенту предоставления государственной услуги «Назначение компенсации родителям (законным представителям) части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования»

В управление образования администрации городского округа – город Волжский Волгоградской области

от _____,
паспорт серия _____ № _____,
выдан _____,
зарегистрированного(ой) по адресу: г. Волжский,
ул. _____, Д. _____, кв. _____,
проживающего(ей) по адресу: г. Волжский,
ул. _____, Д. _____, кв. _____,
контактный телефон _____ e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования _____

№ и полное наименование образовательной организации

1. Имею на иждивении детей до 18 лет:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Адрес регистрации (прописка)
1.		__/__/__	
2.		__/__/__	
3.		__/__/__	
4.		__/__/__	
5.		__/__/__	

2. Прошу назначить компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательной дошкольной организации на ребенка (детей):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Данные свидетельства о рождении (серия, №, дата выдачи)	%
1.		__/__/__		20%
2.		__/__/__		50%
3.		__/__/__		70%
4.		__/__/__		70%
5.		__/__/__		70%

*Заполняется только нужная графа

3. Выплату компенсации прошу производить на мой банковский счет
в отделении / № в _____;
(наименование кредитной организации)

через отделение Управления федеральной почтовой связи Волгоградской области – филиала _____ Федерального государственного унитарного предприятия «Почта России».

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

Подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить уполномоченный орган о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О., документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (прекращения посещения ребенком образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования; лишения родительских прав в отношении ребенка, на которого назначена компенсация; отмены опеки, расторжения договора о передаче ребенка в приемную семью в отношении ребенка, на которого назначена компенсация; несоответствия заявителя условиям получателя мер социальной поддержки, определенным в абзаце втором части 1 статьи 11 Социального кодекса Волгоградской области от 31 декабря 2015 г. № 246-ОД; невнесения платы родителями (законными представителями) за присмотр и уход за детьми в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен (а).

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю управлению образования согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (моих детей), необходимых для предоставления государственной услуги, в том числе в электронном виде (приложение № 12).

Прошу уведомить меня о принятом решении одним из следующих способов: почтовое отправление, вручение уведомления, телефонный звонок, уведомление по электронной почте (нужное подчеркнуть).

_____/_____
(подпись заявителя) (фамилия)

_____/_____
(подпись должностного лица ОДО) (фамилия)

М.П.

_____/_____
(подпись должностного лица
управления образования) (фамилия)

" ____ " _____ 20 ____ г.