|  |
| --- |
| Заведующему МБДОУ «Детский сад «Журавлик» с. Укромное» Черных И.Г. |
|  |
|  |
| *(ФИО родителя (законного представителя) ребёнка)* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении Компенсации платы, взимаемой с родителей**

**за присмотр и уход за детьми**

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотри уход за\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Ф.И.О. ребенка*

Осваивающим (ей) образовательную программу дошкольного образования в**МБДОУ «Детский сад «Журавлик» с. Укромое»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

МБДОУ

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся за предоставлением муниципальной услуги

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) Заявителя)

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации / адрес временной регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность  |   | Дата выдачи  |   |
| Серия и номер документа |  | Код подразделения |  |
| Кем выдан  |   |
| Гражданство  |   |

Адрес фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Статус заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(родитель (усыновитель, опекун)

Для получения компенсации сообщаю следующую информацию о ребенка (детях)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | Дата рождения |  |
| Имя |  | Пол |  |
| Отчество |  | СНИЛС |  |
| **Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка** |
| Номер актовой записи о рождении ребёнка |  | Дата |
| Место государственной регистрации |  |
| **Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребёнком** |
| Номер |  | Дата |  |
| Орган, выдавший документ |  |

По какой причине у ребёнка и родителя разные фамилии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **В отношении ребёнка установлено отцовство**

|  |
| --- |
| Реквизиты актовой записи об установлении отцовства |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**Заключение родителем брака:**

|  |
| --- |
| Реквизиты актовой записи о заключении брака |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**Расторжение родителем брака:**

|  |
| --- |
| Реквизиты актовой записи о расторжении брака |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

**Изменение Ф.И.О.**

|  |
| --- |
| Реквизиты актовой записи о перемени имени □ У родителя □ У ребенка |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  |

Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с частью 5 ст.65 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»

*(Ф.И.О, дата рождения, пол, СНИЛС, гражданство, данные документы 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)

 *(реквизиты справки с места учебы совершеннолетних детей, подтверждающей обучение по очной форме в образовательной организации любого типа независимо от ее организационно-правовой формы*

**Средства прошу направить:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Реквизиты |
| Почта | Адресполучателя |
| Номер почтового отделения(индекс) |
| Банк | БИК или наименование банка |
|  | Корреспондентский счет Номер счета заявителя  |

**К заявлению прилагаю следующие документы**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документов |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (на).

**Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО заявителя*

проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес прописки, регистрации)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи)*

с целью оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде даю согласие на обработку персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО заявителя, адрес прописки, регистрации, вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, дата выдачи)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в документальной и электронной формах, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом оператором

дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_