

«Приложение 1 к административному  
регламенту по предоставлению  
муниципальной услуги  
от 13.10.2023г №2039

Муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение детский сад № 8  
посёлка Северного

(наименование уполномоченного органа, предоставляющего услугу)

от \_\_\_\_\_

**Заявление  
о предоставлении муниципальной услуги**

«Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях, находящихся на территории муниципального образования Павловский район, реализующих образовательную программу 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: **в Муниципальном казённом дошкольном образовательном учреждении детский сад № 8 посёлка Северного**

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением муниципальной услуги (далее - заявитель):

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Очередность рождения ребенка в семье \_\_\_\_\_  
( первый ребенок – 20%; второй ребенок – 50%; третий и последующие – 70%)

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 ребенка \_\_\_\_\_

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 документов, представляемых в соответствии с пунктами 2.15 и 2.17 единого стандарта предоставления муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях, находящихся на территории муниципального образования Павловский район, реализующих образовательную программу дошкольного образования»: **Постановление АМО Павловский район от 13 апреля 2023года № 596 «Об утверждении административного регламента представления муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской оплаты за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях, находящихся на территории муниципального образования Павловский район, реализующих образовательную программу дошкольного образования ( с изменениями от 13.10.2023года № 2039).**

Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):  
через организацию почтовой  
связи: \_\_\_\_\_

(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет:

\_\_\_\_\_ (номер счета;

банк получателя; \_\_\_\_\_

БИК; \_\_\_\_\_

КПП: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

корр. счет \_\_\_\_\_

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.