
(наименование уполномоченного органа)

З А Я В Л Е Н И Е

о предоставлении государственной услуги
«Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход
за детьми в государственных и муниципальных образовательных
организациях, находящихся на территории Волгоградской области»

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 дошкольное образовательное учреждение детский сад № «»

(наименование образовательной организации)

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)

СНИЛС:

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)

СНИЛС:

Гражданство:

Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

Реквизиты записи акта

о рождении или свидетельства

о рождении:

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)

СНИЛС:

Гражданство:

Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

Реквизиты записи акта

о рождении или свидетельства

о рождении:

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)

СНИЛС:

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)

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 документов, представляемых в соответствии с пунктами 2.7.2–2.7.4 административного регламента

1. Копия паспорта -
-
2. Согласие на обработку данных -
-
3. Свидетельство о рождении детей -
-
4. Справка с места учебы ребенка старше 18 лет (очное обучение) -
-
5. СНИЛС -
-
6. Свидетельство о заключении брака -
-
7. Свидетельство о расторжении брака -
-
8. Справка из детского сада о льготах -
-
9. Справка из детского сада о посещении и оплате -
-
10. Квитанция об оплате за детский сад -
-
11. Реквизиты счета -
-
12. Справка из соцзащиты населения -
-

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 (на бумажном носителе, электронная почта, телефонный звонок):

К заявлению прилагаются:

Копии документов на листах -

(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)

(подпись Руководителя организации)

(расшифровка подписи)

Дата заполнения: « ___ » _____ 20__ г.