|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МАДОУ – детский сад № 233 |
|   |  Ударцевой Надежде Анатольевне |
|   | (наименование исполнительного органа субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления или подведомственной организации (далее - уполномоченный орган), которыми предоставляется услуга "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных или муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации" (далее - государственная (муниципальная) услуга) всоответствии с законодательством субъекта Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами органов местного самоуправления) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации»

Свердловская область, город Екатеринбург

(указывается субъект Российской Федерации и муниципальное образование)

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 (далее - компенсация): в Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении -детском саду № 233

 (наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, посещающего образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, внесшим родительскую плату за присмотр и уход за ребенком в соответствующей образовательной организации (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: |  |
| **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**](https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=443940#l834)**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) |  |
| (фамилия, имя. отчество (при наличии); дата рождения: пол; страховой номер индивидуального лицевого счета; гражданство: данные документа, удостоверяющего личность) |  |
| (фамилия, имя. отчество (при наличии); дата рождения: пол; страховой номер индивидуального лицевого счета; гражданство: данные документа, удостоверяющего личность) |  |
| (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) |

|  |
| --- |
| **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 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 11 и 13 единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 27.05.2023 г. N 829 "Об утверждении единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации"

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

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

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

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

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. |
|  |   |   |
| (подпись заявителя) |   | (расшифровка подписи) |
| Дата заполнения: "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |