Заведующему МБДОУ д/с № 2 *Носковой*

 *Людмиле Николаевне* от зарегистрированному\_\_ по адресу:

З А Я В Л Е Н И Е

# о предоставлении муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в муниципальных бюджетных дошкольных образовательных учреждения, Ардатовского муниципального округа Нижегородской области, 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 учреждении, осуществляющей образовательную деятельность:

 *Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №2»*

(наименование дошкольного образовательного учреждения)

**Сведения о родителе** (законном представителе) ребенка, обратившемся в дошкольное образовательное учреждение за предоставлением муниципальной услуги (далее – заявитель):

|  |
| --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии):  |
| Дата рождения:  |
| (день, месяц, год) |
| Пол:  |
| (мужской, женский) |
| Страховой номер индивидуальноголицевого 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 учреждении, осуществляющей образовательную деятельность:

|  |
| --- |
| Фамилия, имя, отчество(при наличии):  |
| Дата рождения:  |
| (день, месяц, год) |
| Пол:  |
| (мужской, женский) |
| Страховой номер индивидуальноголицевого 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 статьи 65 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации":

(фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождении; 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 11 и 13 единого стандарта предоставления муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных бюджетных дошкольных образовательных учреждениях Ардатовского муниципального округа Нижегородской области, реализующих образовательную программу дошкольного образования"

Компенсацию прошу перечислять 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. |