

Заведующему МАДОУ «Детский сад №11»

Глушенков Ю.А.

ИВАНОВА ИВАНА ИВАНОВИЧА

(Ф.И.О. родителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования в Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №11»

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся за предоставлением компенсации (далее – получатель):

фамилия, имя, отчество

(при наличии):

дата рождения:

пол:

страховой номер индивидуального
лицевого счета:

гражданство:

ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

15.01.1986

(день, месяц, год)

МУЖСКОЙ

(мужской, женский)

156-218-885-96

РФ

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 получателя:

ПАСПОРТ

5719 853294

17.01.2017

ОУФМС России по Пермскому краю 590-012

8-904-851-06-70

ivanov@yandex.ru

УЛ. ПЯТИЛЕТКИ, Д 48 КВ 103

ОТЕЦ

(родитель (усыновитель), опекун)

Сведения о ребенке, осваивающем образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность:

фамилия, имя, отчество

(при наличии):

дата рождения:

пол:

страховой номер индивидуального лицевого
счета:

гражданство:

ИВАНОВ ВАСИЛИЙ ИВАНОВИЧ

15.02.2032

(день, месяц, год)

МУЖСКОЙ

(мужской, женский)

211-313-885 42

РФ

Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

реквизиты записи акта о рождении или
свидетельства о рождении:

IV ВГ N 571723

Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с частью 5 статьи 65 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»:

ИВАНОВ МАКАР ИВАНОВИЧ 27.12.2020 МУЖ

(фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол)

210-913-973-54 РФ IV-VI №561124

(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 пунктом 2.2 Правил предоставления компенсации части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования:

Компенсацию прошу предоставлять путем уменьшения размера родительской платы за присмотр и уход за ребенком, начисляемой за следующий месяц фактического посещения ребенком образовательной организации, на размер предоставленной компенсации в размере 50 % установленного среднего размера родительской платы за присмотр и уход за ребенком в муниципальных образовательных организациях, реализующих образовательные программы дошкольного образования.

При отчислении ребенка из образовательной организации компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору получателя):

через организацию
почтовой связи:

на расчетный счет:

(адрес, почтовый индекс)

г/к 40817810634426007223
ПОО ВТБ, 043601968,
7702070139

(номер счета; банк получателя; БИК;
корр. счет; ИНН; КПП)

Способ получения результата рассмотрения заявления:

К заявлению прилагаются:

1. Копия ПАСПОРТА

2. Копия СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ

3. Копия СПРАВКИ О ПРИЗНАНИИ СЕМЬИ НУЖДАЮЩЕЙСЯ

(перечень документов, представляемых получателем при подаче заявления в образовательную организацию)

Своевременность и достоверность представления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации гарантирую.

Иванов

(подпись получателя)

ИВАНОВ И.И.

(расшифровка подписи)

Дата заполнения: «09» ЯНВАРЯ 2025 г.»

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 293471121974670499605301269442439140112018072219

Владелец Глушенок Юлия Адольфовна

Действителен с 26.12.2024 по 26.12.2025