

В управление образования и молодежной политики администрации муниципального образования город Гусь-Хрустальный Владимирской области

Заявление

на предоставление компенсации родителям (законным представителям) детей, посещающих образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования

Прошу предоставить компенсацию за внесенную родительскую плату за присмотр и уход **за первым, вторым, третьим, последующим** ребенком (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. ребенка

посещающего образовательную организацию: **МБДОУ «Детский сад № 5»**

Адрес: 601501 Владимирская область, г. Гусь-Хрустальный, ул. 2-ая Народная, д.4

Данные заявителя (родителя, законного представителя)	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Вид документа	
Серия	
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	
СНИЛС	
Адрес регистрации	
Телефон	
Электронная почта	
Гражданство	
Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (в предусмотренном случае)	
Реквизиты для перечисления компенсации	Лицевой счет № _____ Открытый в финансово-кредитном учреждении (банк) _____
Сведения о ребенке	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения	
СНИЛС	
Номер актовой записи о рождении ребенка	
Дата	
Место государственной регистрации	
Адрес регистрации (проживания)	
Наименование дошкольной образовательной организации, которую посещает ребенок	

Реквизиты актовой записи об установлении отцовства	
Номер актовой записи об установлении отцовства	
Дата	
Сведения о детях	
ФИО	
дата рождения	
Наименование образовательной организации, которую посещает ребенок	
ФИО	
дата рождения	
Наименование образовательной организации, которую посещает ребенок	
ФИО	
дата рождения	
Наименование образовательной организации, которую посещает ребенок	
ФИО	
дата рождения	
Наименование образовательной организации, которую посещает ребенок	

С Положением о предоставлении компенсации родителям (законным представителям) детей, посещающих образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, а также о порядке ее выплаты **ознакомлен(а)**.

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

Служебные отметки:

Дата принятия заявления к рассмотрению: " ____ " _____ 20 ____ г.

Регистрационный номер: _____;

Дата рассмотрения заявления и принятое решение: _____

Ф.И.О. и подпись должностного лица органа,
осуществляющего управление в сфере образования _____