

Заведующему МБДОУ Детский сад №119 Г.В. Нестеровой

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Контактный тел. \_\_\_\_\_

### 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 Архангельской области городского округа «Город Архангельск»

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: Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения городского округа «Город Архангельск» «Детский сад №119 «Поморочка».

**Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением государственной (муниципальной) услуги (далее - заявитель):**

Фамилия, имя, отчество(при наличии): \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (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: \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (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 статьи 65 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации":**

**Фамилия, имя, отчество (при наличии):** \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (мужской, женский)

Страховой номер индивидуального лицевого счета: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Данные документа, удостоверяющего личность ребенка: \_\_\_\_\_

(Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении)

**Фамилия, имя, отчество** (при наличии): \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (мужской, женский)  
Страховой номер индивидуального лицевого счета: \_\_\_\_\_  
Гражданство: \_\_\_\_\_  
Данные документа, удостоверяющего личность ребенка: \_\_\_\_\_  
(Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении)

**Сведения об обучении других детей в семье в возрасте от 18 лет по очной форме обучения** (в случае если такие дети имеются в семье):

Фамилия, имя, отчество (при наличии): \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (мужской, женский)  
Страховой номер индивидуального лицевого счета: \_\_\_\_\_  
Гражданство: \_\_\_\_\_  
Данные документа, удостоверяющего личность ребенка: \_\_\_\_\_  
(Наименование документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан, код подразделения)

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_  
Справка с места учебы \_\_\_\_\_

(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 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 мая 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: \_\_\_\_\_

БИК банка \_\_\_\_\_  
ИНН банка \_\_\_\_\_  
КПП банка \_\_\_\_\_  
Корр.счет. \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_

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