Руководителю МАДОУ № 29

 Дедуль Н.В.

 (наименование уполномоченного органа,

 предоставляющего услугу)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении государственной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования на территории Хабаровского края"**

 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:

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение

г. Хабаровска «Детский сад №29»

 (наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в

уполномоченный орган за предоставлением государственной услуги

(далее - заявитель):

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество(при наличии): |  |
| Дата рождения: |  |
| Пол | (день, месяц, год) |
| Страховой номериндивидуального лицевого счета: | (мужской, женский) |
| Гражданство: |  |

Данные документа, удостоверяющего личность:

|  |  |
| --- | --- |
| Название 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 | (день, месяц, год) |
| Страховой номериндивидуального лицевого счета: | (мужской, женский) |
| 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](https://internet.garant.ru/document/redirect/70291362/108767) 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)

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

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

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

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 [подпунктами](#sub_10261)

[2.6.1](#sub_10261) и [2.6.3](#sub_10263) Административного регламента предоставления

государственной услуги "Предоставление компенсации части

родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных

организациях, реализующих образовательную программу дошкольного

образования на территории Хабаровского края"

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

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

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

Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):

|  |  |
| --- | --- |
| Через организацию почтовой связи: |  |
| На расчетный счет: | (адрес, почтовый индекс) |
|  | (Номер счета; банк получателя; [БИК](https://internet.garant.ru/document/redirect/555333/0); 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_