

В управление образование и молодежной политики
администрации г. Владимира

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:

МБДОУ «Детский сад № 87»

(наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением компенсации (далее - заявитель):

Фамилия, имя, отчество	
(при наличии):	
Дата рождения:	
	(день, месяц, год)
Пол:	
	(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:	
	(день, месяц, год)
Пол:	
	(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 от 29.12.2012 N 273-ФЗ "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 представляемых документов:	
Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):	
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.		