

Заведующему МДОУ «Центр развития  
ребенка -детский сад № 110»  
Букатовой Н.А.

От \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Выплата компенсации родительской платы за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, за исключением государственных образовательных организаций Республики Карелия»

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:

МДОУ «Центр развития ребенка — детский сад № 110»

(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:

\_\_\_\_\_

(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 «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 пунктами 2.5 и 2.9 раздела 2 настоящего Положения

---

**Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):**

через организацию почтовой связи:

(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет:

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

путем возврата на восстановление средств регионального материнского (семейного) капитала

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.