|  |  |
| --- | --- |
| Заведующему МБДОУ «Детский сад  №15 «Рябинка» с.Павловское»  Е.В.Борисовой  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ЗАЯВЛЕНИЕ  о предоставлении государственной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Суздальского района" | |
| Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за первым, **вторым,** третьим, последующим ребенком (нужное подчеркнуть), осваивающим образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность: | |
| МБДОУ «Детский сад №15 «Рябинка» с.Павловское» | |
| (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: женский

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

Гражданство: РФ

Данные документа, удостоверяющего личность:

Наименование документа, серия, номер: паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код подразделения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона

(при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Статус заявителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Сведения о ребенке, осваивающем образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность:  Иванов Михаил Михайлович, 20.03.2020 г.р., мужской, 158-412-520 01, гражданство РФ, |
| свидетельство о рождении II-HA № 659000 выдано 26.03.2020 г. |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; страховой номер индивидуального лицевого счета; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность) |
| Иванова Ольга Михайловна, 15.10.2005 г.р. |
| Сведения об обучении других детей в семье в возрасте от 18 лет по очной форме обучения (в случае если такие дети имеются в семье): |
| ГБПОУ ВО «Суздальский индустриально-гуманитарный колледж» |
| (наименование образовательной организации) |
| Справка № 12-14/153 от 20.03.2024 г. |
| (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 2.11](#P104) и [2.13](#P114) настоящего административного регламента  Паспорт 1700 № 653000 выдан УМВД России по Владимирской области 01.12.2019 г., |
| св-во о рождении II-HA № 659000 выдано 26.03.2020 г., справка № 12-14/153 от 20.03.2024 |

Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):

Через организацию почтовой связи:

На расчетный счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способ получения результата рассмотрения заявления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На эл.почту: [ivanova@mail.ru](mailto:ivanova@mail.ru)

|  |
| --- |
| К заявлению прилагаются: |
| Копия паспорта, копия свидетельства о рождении ребенка, справка с места учёбы |

(перечень документов, предоставляемых заявителем при подаче заявления в уполномоченный орган)

|  |
| --- |
| Своевременность и достоверность представления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации гарантирую. |

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

(подпись заявителя)

Дата заполнения: "\_21\_" \_\_\_марта\_\_\_ 20\_24\_ г.