

### 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 комбинированного вида № 209»

(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:

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:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (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 [подпунктами 2.6.1](#) и [2.6.3](#) 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:

\_\_\_\_\_  
(адрес, почтовый индекс)

На расчетный счет:

\_\_\_\_\_  
(Номер счета; банк получателя;

БИК \_\_\_\_\_

корр. Счет \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_

Способ получения результата рассмотрения заявления:

К заявлению прилагаются: договор, копия свидетельства рождении, реквизиты банка, копия паспорта с пропиской, СНИЛС родителя, СНИЛС ребенка

\_\_\_\_\_  
(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 \_\_\_\_\_