

Начальнику МКУ «Отдел образования Советского  
района города Ростова-на-Дону»  
Назарчук Ольге Александровне

## З А Я В Л Е Н И Е

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 бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Ростова-на-Дону «Детский сад № 220»**

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)

\_\_\_\_\_

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:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.»

\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)