

Заведующему Л.Н. Мазняк  
МБДОУ д/с № 5  
г. Славянска-на-Кубани муниципального  
образования Славянский район

---

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о предоставлении муниципальной услуги**  
**«Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход**  
**за детьми в муниципальных образовательных организациях, находящихся**  
**на территории муниципального образования Славянский район»**

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 д/с № 5 г. Славянска-на-Кубани  
муниципального образования Славянский район

(наименование образовательной организации)

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

Фамилия, имя,  
отчество  
(при наличии):

\_\_\_\_\_

Дата рождения:

\_\_\_\_\_

(день, месяц, год)

Пол:

\_\_\_\_\_

(мужской, женский)

Страховой номер  
индивидуального  
лицевого счета:

\_\_\_\_\_

Гражданство:

РФ

Данные документа, удостоверяющего личность:

Наименование  
документа, серия,  
номер:

\_\_\_\_\_ паспорт, № \_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_

Кем выдан, код подразделения: \_\_\_\_\_

Номер телефона (при наличии): \_\_\_\_\_

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

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

Статус заявителя: родитель  
(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: РФ

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»:



через организацию  
почтовой связи:

\_\_\_\_\_

(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Способ получения результата рассмотрения заявления:

\_\_\_\_\_

в Уполномоченном органе

\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются:

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Документ, подтверждающий, что заявитель является законным представителем ребенка

Согласие лиц, указанных в заявлении, на обработку их персональных данных

(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 23 г.