

---

---

---

### 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 Сакмарский район Оренбургской области»

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в

---

---

(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: \_\_\_\_\_  
(число, 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: \_\_\_\_\_

(число, 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":*

\_\_\_\_\_

(ФИО (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 Постановлением*

*Правительства Оренбургской области № 1163-п от 21.11.2023 г. «О порядке обращения за получением компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, и порядке ее выплаты».*

документ, удостоверяющий личность заявителя \_\_\_\_\_

документ, подтверждающий, что заявитель является законным представителем ребенка \_\_\_\_\_

справка с места учебы совершеннолетнего ребенка (детей) \_\_\_\_\_

согласие лиц, указанных в заявлении, на обработку их персональных данных \_\_\_\_\_

*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.