Форма утверждена распоряжением

Министерства образования и науки

Ульяновской области от 09.08.2019г, №1355-р

Руководителю муниципального

Большенагаткинского дошкольного

образовательного учреждения –

Центр развития ребёнка - детский сад «Сказка»

МО «Цильнинский район» Ульяновской области

Аввакумовой Т.Ф.

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

(Ф.И.О. родителя (законного представителя), внесшего родительскую плату за присмотр и уход за ребёнком,

посещающего муниципальную или частную образовательную организацию, реализующую

образовательную программу дошкольного образования)

Проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о назначении компенсации части внесённой в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, родительской платы за присмотр и уход за детьми**

Прошу Вас назначить мне компенсацию части внесённой мной родительской платы за присмотр и уход за моим ребёнком

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

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

посещающим данную образовательную организацию в размере

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

(20% - на первого ребёнка, 50% - на второго ребёнка, 70% - на третьего ребёнка и последующих детей – для детей, посещающих находящиеся на территории Ульяновской области муниципальные образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, 60% - на первого ребёнка, 80% - на второго ребёнка, 100% - на третьего ребёнка и последующих детей – для детей, находящихся на территории Ульяновской области частные образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования)

установленного Правительством Ульяновской области среднего размера родительской платы за присмотр и уход за детьми, в находящихся на территории Ульяновской области муниципальных образовательных организациях, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования.

Прошу производить перечисление компенсации на

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

(указать реквизиты счёта, открытого заявителю в банке или иной кредитной организации, на который следует перечислять компенсацию)

Приложение:

1.Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя).

2.Копии свидетельства о рождении всех детей.

3.Копия документа, подтверждающего, что заявитель является законным представителем ребёнка, в связи с посещением которым образовательной организации назначается компенсация (с предъявлением подлинника) (в случае, если заявитель не является родителем ребёнка).

4.Копия свидетельства о заключении брака (в случае, если заявитель состоит в браке).

Обо всех изменениях персональных данных, указанных в заявлении, обязуюсь уведомлять образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования в письменном виде в течение 10 дней со дня их изменения.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) Ф.И.О.