В Управление образования администрации города Хабаровска \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, предоставляющего государственную услугу)

**От :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя (представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении государственной услуги «Предоставление компенсации части**

**родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях,**

**реализующих образовательную программу дошкольного образования н территории**

**Хабаровского края»**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность | Паспорт | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа |  | Код подразделения |  |
| Кем выдан |  | | |
| Гражданство |  | | |

Адрес по месту жительства / месту регистрации :

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

Прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за (первым, вторым, третьим) ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребёнка,

осваивающим(ей) образовательную программу дошкольного образования в

\_ **МАДОУ г. Хабаровска «Детский сад комбинированного вида №34»** \_

(наименование образовательной организации, реализующей программу дошкольного образования)

**Для получения компенсации сообщаю следующую информацию о ребёнке** :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  | Дата рождения |  |
| Имя |  | Пол |  |
| Отчество (при наличии) |  | СНИЛС |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении ребёнка | | | |
| Номер актовой записи о рождении ребёнка |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  | | |

**По какой причине у ребёнка (детей) и родителя (родителей) разные фамилии:**

* **В отношении ребёнка установлено отцовство**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты актовой записи об установлении отцовства | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| МестМесто государственной регистрации | | | |

* **Установление опеки (попечительства)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребёнком | | | |
| Номер |  | Дата |  |
| Орган, выдавший документ |  | | |

**Заключение родителем брака**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты актовой записи заключения брака | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации | | | |

**Расторжение родителем брака**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты актовой записи о расторжении брака | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации | | | |

* **Изменение Ф.И.О.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Реквизиты актовой записи о перемене имени У Родителя У Ребенка | | | |
| Номер актовой записи |  | Дата |  |
| Место государственной регистрации |  | | |

**Средства прошу направить:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Реквизиты |
| **Почта** | Адрес получателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер почтового отделения (индекс) |
| **Банк** | БИК или наименование банка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Корреспондентский счёт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер счёта заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**К заявлению прилагаю следующие документы :**

|  |  |
| --- | --- |
| №  п\п | Наименование документов |
| 1 | Копия паспорта |
| 2 | Свидетельство о рождении – шт. |
| 3 | Копия СНИЛСа |
| 4 | Лицевой счёт в банке |
| 5 | Копия договора с детским садом |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждён (на) .

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных денных в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 г. № 149 – ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», от 27 июля 2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных».

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_