Заведующему МБДОУ «Детский сад №4» г.Михайловска Губарева М.Ю.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ФИО родителя (законного представителя) полностью

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

1.Прошу назначить мне компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за моим ребенком:

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

(фамилия, имя, отчество, год рождения)

в размере\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_100%\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,осваивающим в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №4» образовательную программу дошкольного образования в соответствии с Постановлением Правительства Ставропольского края от 28.03.2023г. №153-п «О внесении изменений в постановление Правительства Ставропольского края от 26.02.2007г. №26-п «О компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в образовательных организациях.

2.Сведения о родителе (законном представителе), имеющем право на получение компенсации:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество, дата рождения,

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

фактический адрес места жительства, номер телефона)

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

Паспортные данные родителя (законного представителя):

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

(серия, номер, кем и когда выдан)

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

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. копия паспорта родителя с пропиской | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. копия свидетельства о рождении ребенка | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. документ, выданный военным комиссариатом СК, подтверждающий участие в СВО, проводимой на территории Украины, ДНР, ЛНР с 24.02.2022г. (иной документ подтверждающий участие) | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. банковские реквизиты для перевода компенсации | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. СНИЛС ребенка | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. СНИЛС родителя (законного представителя) | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. Документ, подтверждающий регистрацию участника СВО по месту жительства (пребывания) на территории Ставропольского края, на дату начала СВО | (\_\_\_\_экз.) |
| 1. Иные документы: | (\_\_\_\_экз.)  (\_\_\_\_экз.) |

Компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за моим ребенком в образовательной организации, реализующей основную общеобразовательную программу дошкольного образования, прошу зачислять по следующим реквизитам:

**№ лицевого счета**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Обо всех изменениях, влекущих за собой изменения в назначении и предоставлении компенсации части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, обязуюсь извещать в течение 5 дней.

4.Даю согласие на обработку и использование персональных данных

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись