

Начальнику управления образования администрации Кирово-Чепецкого района

Скляровой Ольге Владимировне

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
зарегистрированного по адресу:

(адрес регистрации по паспорту)

телефон: _____

паспортные данные: серия _____

номер _____, кем выдан _____

дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне компенсацию платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования, на

_____, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью) (дата рождения)

посещающего образовательную организацию **муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение детский сад «Колосок» с. Пасегово Кирово-Чепецкого района Кировской области**, получающего меру социальной поддержки в виде денежной компенсации

(указать меру поддержки)

Мой сын (моя дочь, подопечный) является единственным (вторым, третьим, последующим) ребенком в семье*, посещающим дошкольную группу образовательной организации в соответствии с договором от _____ 20__ года.

Выплату компенсации прошу перечислять на счет

(банковские реквизиты (№ счета, наименование кредитной организации))

Сведения

| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Степень родства | Дата рождения | Место учебы, работы | Документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении), серия, номер, дата выдачи |
|-------|--------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

К заявлению прилагаю:

1. Справку о доходах семьи.
2. Трудовую книжку или иной документ, подтверждающий прекращение трудовой деятельности.
3. Удостоверение «Многодетная малообеспеченная семья Кировской области» (для многодетных малообеспеченных семей).

4. Акт органа местного самоуправления об установлении над ребенком опеки (попечительства) или передаче ребенка в приемную семью (для частных дошкольных образовательных организаций, реализующих образовательные программы дошкольного образования).
5. Свидетельство о рождении ребенка (детей) либо документ (сведения), подтверждающий(ие) факт государственной регистрации рождения ребенка (детей).**
6. Свидетельство о расторжении брака либо документ (сведения), подтверждающий(ие) факт государственной регистрации расторжения брака (при расторжении брака).**
7. Справка (сведения) органа записи актов гражданского состояния (ЗАГС) об основании внесения в свидетельство о рождении ребенка сведений об отце (на ребенка одинокой матери).**
8. Свидетельство о смерти супруга (супруги) либо документ (сведения), подтверждающий(ие) факт государственной регистрации смерти супруга (супруги) (в случае смерти супруга (и)).**
9. Другие документы (копия паспорта, справка о реквизитах счета, копия СНИЛС заявителя, ребенка и т.д.)

* Ненужное зачеркнуть.

** Документы, которые могут быть предъявлены дополнительно.

В случае наступления обстоятельств, влияющих на изменение размера компенсации, прекращение ее выплаты (смерть, лишение родительских прав родителя, прекращение опеки (попечительства) и другое), обязуюсь проинформировать об этом **муниципальное казённое дошкольное образовательное учреждение детский сад «Колосок» с. Пасегово Кирово-Чепецкого района Кировской области** не позднее чем в месячный срок с даты возникновения таких обстоятельств и представить соответствующие документы.

За достоверность представленных документов несу персональную ответственность. Против проверки представленных мной сведений не возражаю.

Предупрежден(а) об уголовной ответственности за мошенничество при получении выплат в соответствии со статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации.

_____ 2020 год

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование) в целях предоставления компенсации (согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних лиц подписывают их законные представители).

Мне известно, что я могу отозвать свое согласие на обработку персональных данных путем подачи заявления в уполномоченный орган.

Настоящее согласие дается на период до истечения срока хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласен (не согласен)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

Расписка-уведомление
(заполняется специалистом)

Заявление и документы _____

| | | | |
|---------------------------------|--|--|---------|
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) | | |
| | Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
| | | | |

Расписка-уведомление
(заполняется специалистом)

Заявление и документы _____

| | | | |
|---------------------------------|--|--|---------|
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) | | |
| | Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
| | | | |

Расписка-уведомление
(заполняется специалистом)

Заявление и документы _____

| | | | |
|---------------------------------|--|--|---------|
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) | | |
| | Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
| | | | |

Расписка-уведомление
(заполняется специалистом)

Заявление и документы _____

| | | | |
|---------------------------------|--|--|---------|
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) | | |
| | Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
| | | | |

Расписка-уведомление
(заполняется специалистом)

Заявление и документы _____

| | | | |
|---------------------------------|--|--|---------|
| Регистрационный номер заявления | Принял специалист уполномоченного органа, руководитель образовательной организации (МФЦ) | | |
| | Дата | Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста | Подпись |
| | | | |