

Руководителю

---

---

(наименование исполнительного органа субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления или подведомственной организации (далее - уполномоченный орган), которыми предоставляется услуга "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных или муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации" (далее - государственная (муниципальная) услуга) в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами органов местного самоуправления)

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории

\_\_\_\_\_ "  
(указывается субъект Российской Федерации и муниципальное образование)

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

---

---

(наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением государственной (муниципальной) услуги (далее - заявитель):

Фамилия, имя, отчество  
(при наличии):

Дата рождения:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(день, 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:

---

(день, 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":

(фамилия, имя, отчество (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 [пунктами 11 и 13](#) единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2023 г. N 829 "Об утверждении единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги "Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации"

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

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.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дата заполнения: " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.