Приложение №1

к Административному регламенту

(форма)

Руководителю

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

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

(наименование органа местного самоуправления или подведомственной организации, которыми предоставляется услуга)

Заявление  
о предоставлении муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории Березовского городского округа»

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 года №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. | | | |