

(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 индивидуаль-  
ного 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 индивиду-  
ального 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", утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2023 г. № 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.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 360759633439360235315265728116943077456903154083

Владелец Линейцева Людмила Николаевна

Действителен с 15.03.2023 по 14.03.2024