|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю Муниципального казённого дошкольного образовательного учреждения детский сад № 2 «Сосенка» р.п. Базарный Сызган(полное наименование образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования)\_Андрияновой Ларисе Николаевне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. Руководителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. родителя (законного представителя), внесшего родительскую плату за присмотр и уход за ребёнка, посещающего муниципальную или частную образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования) Проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

**Заявление о назначении компенсации части внесённой в образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, родительской платы за присмотр и уход за детьми**

 Прошу Вас назначить мне компенсацию части внесённой мной родительской платы за присмотр и уход за моим ребёнком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

посещающим данную образовательную организацию в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(20% - на первого ребёнка, 50% - на второго ребёнка, 70% - на третьего ребёнка и последующих детей – для детей, посещающих находящиеся на территории Ульяновской области муниципальные образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, 60% - на первого ребёнка, 80% - на второго ребёнка, 100% - на третьего ребёнка и последующих детей – для детей, находящихся на территории Ульяновской области частные образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования)

установленного Правительством Ульяновской области среднего размера родительской платы за присмотр и уход за детьми, в находящихся на территории Ульяновской области муниципальных образовательных организациях, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования.

 Прошу производить перечисление компенсации на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать реквизиты счёта, открытого заявителю в банке или иной кредитной организации, на который следует перечислять компенсацию)

Приложение:

1. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя).

2. Копии свидетельств о рождении всех детей.

3. Копия документа, подтверждающего, что заявитель является законным представителем ребёнка, в связи с посещением которым образовательной организации назначается компенсация (с предъявлением подлинника) (в случае, если заявитель не является родителем ребёнка).

4. Копия свидетельства о заключении брака (в случае, если заявитель состоит в браке).

Обо всех изменениях персональных данных, указанных в заявлении, обязуюсь уведомлять образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования в письменном виде
в течение 10 дней со дня их изменения.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)