

Заведующему
МБДОУ «Детский сад №94»
г.Нижнего Новгорода
Кривдиной Г.В.

от _____

Телефон _____

Адрес регистрации _____

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 г.Нижнего Новгорода

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, осваивающим образовательную программу дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад №94»

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в МБДОУ «Детский сад №94» (далее - заявитель):

Фамилия, имя , отчество (при наличии): _____

Дата рождения: _____ ; Пол _____
(день, месяц, год) (женский, мужской)

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 МБДОУ «Детский сад №94»:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

Дата рождения: _____ Пол _____
(день, месяц, год) (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 (в случае если такие дети имеются в семье) :

Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

Дата рождения: _____ Пол: _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета: _____

Гражданство: _____

Данные документа, удостоверяющего личность: _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

Дата рождения: _____ Пол: _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета: _____

Гражданство: _____

Данные документа, удостоверяющего личность: _____

К заявлению прилагаются: _____

(перечень документов, предоставляемых заявителем при подаче заявления в МБДОУ
«Детский сад №94»)

Своевременность и достоверность представления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации гарантирую.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

Дата заполнения: « ____ » _____ 20 ____ г.