|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вх. № \_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_2017г. |  | Управление образования АМО ГО «Усинск» | |
|  |  |  | Наименование уполномоченного органа |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | |  | |  | | |  | | |  |  |  | | |  |  |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  | |
| Данные родителя (законного представителя) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Имя | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Отчество | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Вид | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия | |  | | | | | | | Номер | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Выдан | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Дата выдачи | | | | |  | | | | |
| Адрес регистрации родителя (законного представителя) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Индекс | |  | | | | | | | Регион | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Район | |  | | | | | | | Населенный пункт | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Улица | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дом | |  | | | | | | | Корпус | | |  | | | | | | Квартира | | | | |  | | | | |
| Адрес места жительства родителя (законного представителя) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Индекс | |  | | | | | | | Регион | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Район | |  | | | | | | | Населенный пункт | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Улица | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дом | |  | | | | | | | Корпус | | |  | | | | | | Квартира | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| Контактные данные | | | | | | | Домашний телефон: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сотовый телефон: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

На основании постановления Правительства Республики Коми от 14 февраля 2007 г. № 20 «О компенсации родителям (законным представителям) платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования» прошу предоставить компенсацию платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования (далее – компенсация), на

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения)

посещающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

Я предупрежден(а), что компенсация, предоставленная неправомерно вследствие представления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на ее предоставление или на исчисление размера, взыскивается в установленном законодательством порядке.

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Я обязуюсь извещать образовательную организацию или уполномоченный законодательством Республики Коми орган о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления компенсации и (или) изменение размера компенсации в течение 10 рабочих дней со дня наступления соответствующих обстоятельств.

С целью определения состава и среднедушевого дохода семьи для предоставления компенсации сообщаю сведения о составе моей семьи\*:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. члена семьи | Степень родства | Социальный статус, вид дохода  (при наличии) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | |
| 1 | Согласие на обработку персональных данных, оформленное в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на \_\_\_ л. в 1 экз. |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Дата |  | подпись/расшифровка |

**\*** - не заполняется в случае представления документа о признании в установленном порядке семьи малоимущей

РАСПИСКА - УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на предоставление компенсации платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования принял:

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

(наименование должности специалиста)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Перечень представленных документов:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N№ п/п | Наименование документа | Количество листов | Оригинал/копия |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный N | Дата приема документа | Подпись (фамилия, инициалы) | Контактный номер телефона |
|  |  |  |  |

РАСПИСКА - УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на предоставление компенсации платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования принял:

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

(наименование должности специалиста)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Перечень представленных документов:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N№ п/п | Наименование документа | Количество листов | Оригинал/копия |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный N | Дата приема документа | Подпись (фамилия, инициалы) | Контактный номер телефона |
|  |  |  |  |