|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Яблонька» с.Маленькое»Скороходовой Е.В..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя )Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактные данные:Тел (дом, раб, мобильный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу выплачивать мне компенсацию части родительской платы за присмотр и уход ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. ребенка)

 в МБДОУ «Детский сад «Яблонька»с.Маленькое» Симферопольского района, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования с 01.01.2018г в размере 100% от среднего размера родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях , осуществляющих образовательную деятельность на территории Республики Крым

 Указанную компенсацию прошу предоставлять следующим способом:

1. компенсация перечисляется на счет, открытый мною в банковских учреждениях согласно прилагаемых реквизитов:

|  |  |
| --- | --- |
| Номер карты получателя компенсации, открытой в банке  |  |

1. компенсация выплачивается почтовым переводом через организацию федеральной почтовой связи с указанием адреса доставки.

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес доставки компенсации почтовым переводом  |  |

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

- паспорт, иной документ, удостоверяющего личность заявителя;

- свидетельство о рождении ребенка;

- свидетельство о браке (расторжении брака), в случае несоответствия фамилии родителя и ребенка;

-СНИЛС ребенка, родителя

 Обо всех изменениях, влекущих за собой изменения в назначении и предоставлении компенсации части родительской платы, обязуюсь известить МБДОУ в письменной форме, не позднее 7 рабочих дней со дня наступления таких обстоятельств.

 Даю согласие на обработку и использование персональных данных моих и моего ребенка для начисления и выплаты компенсации части родительской платы специалистами МКУ «Центр по обслуживанию МУО Симферопольского района Республики Крым»

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Яблонька» с.Маленькое»Скороходовой Е.В..\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя )Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактные данные:Тел (дом, раб, мобильный)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу выплачивать мне компенсацию части родительской платы за присмотр и уход ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. ребенка)

 в МБДОУ «Детский сад «Яблонька» с.Маленькое» Симферопольского района, реализующем основную образовательную программу дошкольного образования с 01.01.2018г в размере 100% от среднего размера родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях , осуществляющих образовательную деятельность на территории Республики Крым

 Указанную компенсацию прошу предоставлять следующим способом:

1. компенсация перечисляется на счет, открытый мною в банковских учреждениях согласно прилагаемых реквизитов:

|  |  |
| --- | --- |
| Номер карты получателя компенсации, открытой в банке  |  |

1. компенсация выплачивается почтовым переводом через организацию федеральной почтовой связи с указанием адреса доставки.

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес доставки компенсации почтовым переводом  |  |

К заявлению прилагаю копии следующих документов:

- паспорт, иной документ, удостоверяющего личность заявителя;

- свидетельство о рождении ребенка;

- свидетельство о браке (расторжении брака), в случае несоответствия фамилии родителя и ребенка;

-СНИЛС ребенка, родителя

 Обо всех изменениях, влекущих за собой изменения в назначении и предоставлении компенсации части родительской платы, обязуюсь известить МБДОУ в письменной форме, не позднее 7 рабочих дней со дня наступления таких обстоятельств.

 Даю согласие на обработку и использование персональных данных моих и моего ребенка для начисления и выплаты компенсации части родительской платы специалистами МКУ «Центр по обслуживанию МУО Симферопольского района Республики Крым»

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_