В муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 4 «Веселый ручеек»

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя полностью)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата регистрации по паспорту)

Дата рождения заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Заявление**

Прошу выплачивать мне **компенсацию части родительской платы** за содержание ребёнка в муниципальном дошкольном образовательном учреждении, как родителю (законному представителю), внесшему родительскую плату, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка полностью) (дата рождения),

родившегося (усыновленного) у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. матери ребёнка)

первым (вторым, третьим и т.д.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать очередность рождения словом)

посещающего образовательное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование образовательного учреждения)

Выплату компенсации прошу производить через кредитное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, филиал \_\_\_\_\_\_\_\_\_, лицевой счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В случае смены места жительства, образовательного учреждения, а также наступления обстоятельств, влекущих изменение размера компенсации или прекращение ее выплаты, в числе которых: лишение родительских прав в отношении данного ребёнка или других детей; отмена опеки; расторжение договора о передаче ребёнка в приемную семью; прекращение посещения ребенком общеобразовательного учреждения **обязуюсь проинформировать муниципальное дошкольное образовательное учреждение в течение 15 дней с момента возникновения соответствующих обстоятельств.**

Об ответственности за предоставление недостоверных данных предупрежден(а).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

К заявлению прилагаются:

1.копия паспорта на \_\_\_\_листах;

2.копии свидетельств (о) о рождении ребёнка (детей) на \_\_\_\_\_листах

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные, указанные в заявлении, сверены.

Заведующий МБДОУ №4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Г.Г.Хорушко

(подпись)

МП