Председателю комитета по образованию г. Барнаула

**Мулю Андрею Генриховичу**

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА «ДЕТСКИЙ САД № 217»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя (законного представителя) проживающего(ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить мне компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка прописывается полностью)

в образовательной организации, реализующей программы дошкольного образования, так как семья имеет статус **многодетная / малоимущая**, нуждающаяся в государст-венной социальной помощи и иных видах социальной поддержки (нужное подчерк-нуть).

 Прилагаю сведения о документах, подтверждающих право на компенсацию части родительской платы в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ %.

 Прошу осуществлять выплату компенсации ежемесячно (нужное подчеркнуть):

1. перечисления на лицевой счет банковской карты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (лицевой счет банковской карты)

2)наличными денежными средствами (при условии наличной оплаты за присмотр и уход за детьми).

Дополнительные сведения:

 Сведения об иных несовершеннолетних детях, проживающих в семье (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. ребенка | Год рождения |
|  |  |
|  |  |

 Наименование органа опеки и попечительства, выдавшего акт о назначении опекуна (указывается в случае, если дети (один из детей) в семье находятся под опекой (попечительством): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Состоит ли семья на учете как малоимущая и нуждающаяся в государственной социальной помощи и иных видах соц.поддержки в органах социальной защиты:

* да
* нет

Приложения.

 На обработку представленных персональных данных путем их сбора, системати-зации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Алтайского края, согласен(на). Разрешаю обработку своих персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Я не возражаю против обмена (прием, передача) моими персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления государственной услуги:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество члена семьи** | **Подпись** |
|  |  |  |

 Настоящее согласие действует в течение пяти лет после прекращения оказания мне мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия мои персо-нальные данные подлежат уничтожению.

 Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в орган местного самоуправления.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

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

 (подпись специалиста)

Документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ приняты «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

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

**линия отрыва**

**РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ**

Заявление о назначении компенсации части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательной организации и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)