В управление образования Кемеровского района

(наименование органа )

**Заявление**

о назначении **ежемесячной компенсации** расходов по родительской плате за содержание детей в дошкольных образовательных учреждениях

Я, ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, заявителя полностью)

Проживающая(ий) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

Дата прописки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Паспорт  Паспорт | Серия |  |
| Номер |  |
| Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |
| Дата рождения |  |

Прошу назначить мне ежемесячную компенсацию расходов по родительской плате за содержание первого, второго, третьего (нужное подчеркнуть) ребенка (детей) в ДОУ в размере \_\_\_\_\_%

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество ребенка** | **Дата рождения ребенка** | **ДОУ** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

Прошу причитающееся мне ежемесячную компенсацию перечислять в с/банк №8615/\_\_\_\_\_\_\_

На счет№

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Для назначения ежемесячной компенсации предоставляю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование документа** | **Количество документов** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я предупрежден(а) об обязанности сообщать, о наступлении событий, которые влекут за собой изменение условий назначения ежемесячной компенсации (изменения %, состава семьи, места жительства, помещения ребенка на полное государственное обеспечение и др.), а так же об ответственности за несвоевременное представление таких сведений.

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

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

Заявление принято и зарегистрировано в Журнале регистрации заявлений о назначении ежемесячной компенсации за №\_\_\_\_\_\_\_\_

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись специалиста