

И.о. начальника МКУ «Управления образования  
Администрации города Бийска»  
Мелиховой А.Г.  
Муниципальное бюджетное дошкольное  
образовательное учреждение «Детский сад № 9»

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(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 государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки (нужное подчеркнуть).

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 социальной поддержки в органах социальной защиты:

о да;

о нет

Приложения.

На обработку предоставленных персональных данных путем их сбора, систематизации, 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
1		
2		
3		
4		
5		

Настоящее согласие действует в течение пяти лет после прекращения оказания мне мер социальной поддержки. По истечению срока действия согласия мои персональные 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 \_\_ г.

регистрационный № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

## РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

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

---

(Ф.И.О.)

принял «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года №

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)