**область**

Заведующему МДОУ «Детский сад № 150»

Чарушиной М.М.

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

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заключения договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 года

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года компенсировать часть ежемесячно вносимой мною родительской платы за содержание ребёнкагруппа №\_\_\_\_\_\_\_в вашем дошкольном учреждении в размере

**20% за моего первого ребенка**

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

Ф.И.О. ребёнка. Дата рождения

**50% за моего второго ребенка**

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

Ф.И.О. ребёнка. Дата рождения

**70% за моего третьего ребенка**

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

Ф.И.О. ребёнка. Дата рождения

Указанный размер компенсации прошу перечислить на мой

р/счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Компенсация части родительской платы предоставляется на основании приказа Департамента образования Ярославской области **№ 10-нп от 25.03.2014 г ( изм. №20-нп от 22.05.2015 г)**

**К заявлению прилагаю следующие документы, подтверждающие право на компенсацию**:

1. Копия паспорта получателя (все страницы)

2. Копия свидетельства о рождении ВСЕХ детей со свидетельством о регистрации, если есть, то и паспорт (с пропиской).

3. Выписка из банка с номером лицевого счета, на который будет перечисляться компенсация.

4. В случае несовпадении фамилии родителя и ребенка предоставить копию свидетельства о браке (расторжении брака) или свидетельство об установлении отцовства.

Достоверность, вышеизложенных сведений и приложенных к заявлению документов подтверждаю и несу гражданскую и административную ответственность за их подлинность. Обязуюсь, при изменении данных о ребёнке, его родителей (законных представителях), обстоятельств, влияющих на назначении компенсации, определение её размера, в письменной форме не позднее 30 кал-х дней со дня наступления таких обстоятельств известить образовательную организацию.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_год\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) ФИО

В бухгалтерию выплатить компенсацию в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_%

Заведующий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Чарушина М.М..