

Приложение №1 к постановлению  
Администрации муниципального образования  
«Городской округ Черноголовка»  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 №\_\_

В Администрацию муниципального образования  
«Городской округ Черноголовка»

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя полностью)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(адрес проживания с индексом полностью)

паспорт \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

моб. тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплачивать мне компенсацию части родительской платы за присмотр и уход  
за \_\_\_\_\_ ребенком \_\_\_\_\_  
(первым ,вторым... ) (Ф.И.О.)  
в МДОУ д/с \_\_\_\_\_ гр. № \_\_\_\_\_ путем

Прилагаю следующие документы, подтверждающие право на получение компенсации в  
размере \_\_\_\_\_% от среднего размера родительской платы по Московской области.

1. Копия паспорта (2, 3, 5, 16 и 17 страницы);
2. Копия свидетельства о рождении ребенка (детей), входящих в состав семьи.
3. Выписка из решения органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (попечительства), передачи ребенка в приемную семью (для опекунов (попечителей), приемных родителей).
4. Справка о составе семьи (по форме № 9).

**Излишне выплаченная заявителю компенсация вследствие допущенной технической ошибки образовательной организацией или органом управления образования, подлежит возврату в добровольном либо судебном порядке.**

С постановлением Правительства Московской области от 26.05.2014 № 378/17 «Об утверждении Порядка обращения за компенсацией родительской платы за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в организациях Московской области, осуществляющих образовательную деятельность, и порядка ее выплаты, Порядка расходования субвенций бюджетам муниципальных образований Московской области на выплату компенсации родительской платы за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в организациях Московской области, осуществляющих образовательную деятельность» **ознакомлен(а)** \_\_\_\_\_ (подпись).

В случае изменения места жительства моего или ребенка, изменения фамилии, имени, отчества моего или ребенка, а также в случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации или изменение ее размера, **я обязуюсь известить образовательную организацию не позднее одного месяца с момента возникновения соответствующих обстоятельств.**

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /