Заведующей

МБДОУ детский сад

комбинированного вида № 20

 Семеновой Н В

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

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

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить компенсацию части родительской платы за содержание моего ребенка

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

(Ф.И.О. ребенка)

В МБДОУ № 20, согласно Постановления Главы администрации Горноуральского городского округа « Об оплате за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы дошкольного образования в Горноуральском городском округе» от 30.04.2014 № 1208, который (ая) является\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ребенком в семье.

 (первым, вторым, третьим и т.д.)

Подтверждающие документы прилагаются:

 1. Копия паспорта

 2. Копии свидетельства о рождении детей (на которого предоставляется компенсация)

 3. Копия свидетельства о рождении каждого предыдущего ребенка в семье (до 18 лет)

Для детей из опекаемых семей дополнительно:

 4. Копия выписки из решения органа местного самоуправления об установлении над ребенком опеки, либо копия договора о передаче ребенка в приемную семью.

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

 (подпись родителя)

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

 (дата)

Копии документов сверены с оригиналами. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующей

МБДОУ детский сад

комбинированного вида № 20

Семеновой Н В

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

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (адрес регистрации, адрес проживания)

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

 (паспортные данные)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выплачивать мне компенсацию части родительской платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, за ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., возраст ребенка)

зарегистрированного по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полный адрес)

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

(полный адрес)

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Способ перечисления компенсации:

1. Путем перечисления на банковский счет в кредитной организации:

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

(указать наименование кредитной организации )

1. Другие способы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или прекращение выплаты компенсации, обязуюсь сообщить.

Прилагаемые документы:

1. Ксерокопия свидетельства о рождении ребенка (детей)

2. Ксерокопия паспорта заявителя.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Копии документов сверены с оригиналами. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующей

МБДОУ детский сад

комбинированного вида № 20

Семеновой Н В

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

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить льготу по родительской плате с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)

На моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

согласно Постановления Главы администрации Горноуральского городского округа « Об оплате за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы дошкольного образования в Горноуральском городском округе» № 1208.

от 30.04.2014 г.

Основание для предоставления льготы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (работник данного предприятия с 1-6 разряд, ребенок-инвалид, многодетная семья и т.д.)

Подтверждающие документы прилагаются:

1. Справка об установлении инвалидности на ребенка.
2. Справка об установлении инвалидности 1-2 гр. (на родителей)
3. Справка с места работы родителя (для сотрудника данного ДОУ)
4. Документ, подтверждающий статус многодетных.

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

 (дата) (подпись)

Копии документов сверены с оригиналами. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующей

МБДОУ детский сад

комбинированного вида № 20

Семеновой Н В

**Заявление**

Прошу зачислить моего ребенка (Ф.И.О. ребенка, дата и место рождения)

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

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

в (возрастную группу) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с (датой зачисления) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

* Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей)

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

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

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

* Контактные телефоны родителей (законных представителей) ребенка

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

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

С  уставом организации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами дошкольного образования и другими документами, регламентирующими деятельность организации на осуществление образовательной деятельности, Правила внутреннего распорядка воспитанников, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен (а):

На обработку персональных данных, указанных в передаваемых при оформлении документах согласен (согласна) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подтверждающие документы прилагаются:**

1. Копия свидетельства о рождении ребенка
2. Копия паспорта родителей (законных представителей)
3. Документ подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка) для опекаемых или усыновленных.
4. Документ содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания.
5. Медицинское заключение (форма 02 б/у-2000) о о возможности посещения ребенком образовательной организации, заключение ПМПК для ребенка с ОВЗ.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

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

 (Ф.И.О. полностью)

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ

« О персональных данных».

В целях:

- отражения информации в документации и отчетности;

**Даю согласие МБДОУ детский сад комбинированного вида № 20**

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. N152-ФЗ « О персональных данных».

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

 ( Ф.И.О. дата рождения ребенка)

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю/не даю согласие:

|  |  |
| --- | --- |
| **Перечень персональных данных, на обработку которых я даю/не даю согласие:** | **Да/нет** |
| - фамилия, имя. отчество |  |
| - пол |  |
| - дата и место рождения |  |
| - адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания |  |
| - Ф. И. О., номер телефона (домашний, мобильный) родителей (законных представителей), близких членов семьи |  |
| - данные документов о здоровье |  |
| - информация о месте работы родителей (законных представителей) |  |
| - размещение фото материалов с участием ребенка в СМИ |  |
|  - номер счета по вкладу (счета банковской карты) |  |

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

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