

Председателю комитета образования  
администрации муниципального  
образования Сланцевский  
муниципальный район Ленинградской  
области  
Васильевой Н.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(кем выдан, когда выдан)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставлять ежемесячно компенсацию части родительской платы за  
присмотр и уход за ребенком (детьми)

\_\_\_\_\_,  
посещающим (посещающими) МДОУ «Сланцевский детский сад № 10 комбинированного  
вида», путем уменьшения размера родительской платы, фактически взимаемой за  
присмотр и уход за ребенком в образовательной организации, на размер предоставленной  
компенсации с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Прилагаю документы, подтверждающие право на получение компенсации в  
размере \_\_\_\_\_ процентов:

1. Копия паспорта гражданина Российской Федерации
2. Копия СНИЛС ребенка и СНИЛС родителя (законного представителя)
3. Копия(и) свидетельства о рождении ребенка:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

4. Копия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования
5. Справки о доходах каждого члена семьи за 6 месяцев, предшествующих подаче заявления.
6. Справка (копия справки) формы 9.
7. Иное:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Гарантирую своевременность и достоверность предъявления сведений при изменении  
основания для предоставления компенсации.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_