

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

от \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства на территории Липецкой области)

\_\_\_\_\_  
(СНИЛС, контактный телефон, E-mail)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Липецкой области 27.03.2009 №259-ОЗ «О социальных, поощрительных выплатах и мерах социальной поддержки в сфере семейной и демографической политики, а также лицам, имеющим особые заслуги перед Российской Федерацией и Липецкой областью» прошу предоставить мне компенсационную выплату за присмотр и уход за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательную программу \_\_\_\_\_ дошкольного образования

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_  
\_ (Ф.И.О. ребенка)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения ребенка)

В \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

Сообщаю сведения о составе семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество члена (указываются все члены семьи)	Число, месяц, год рождения	Родственные отношения	Место работы, учебы	Адрес регистрации по месту жительства/месту регистрации (вид регистрации)
1			заявитель		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Данную компенсацию прошу перечислить через (нужное подчеркнуть):

1) Отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_

2) Кредитную организацию.

Реквизиты моего счета \_\_\_\_\_

В отделении № \_\_\_\_\_ филиал № \_\_\_\_\_

банка \_\_\_\_\_

(наименование банковской организации)

О принятом решении прошу проинформировать меня следующим способом:

в письменной форме по адресу: \_\_\_\_\_

в электронной форме по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне компенсационной выплаты.

Разрешаю \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

запрашивать у третьих лиц дополнительные сведения, которые могут потребоваться для предоставления мне компенсационной выплаты за присмотр и уход за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, а также запрашивать недостающие документы и использовать данную информацию при решении вопроса о предоставлении компенсационной выплаты за присмотр и уход за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано письменным заявлением.

Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением с любой даты.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (имя, отчество, фамилия)

Заявление с приложением документов принято « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
специалистом \_\_\_\_\_

(имя, отчество, фамилия)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:

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

Дата приема заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_

## УВЕДОМЛЕНИЕ

От \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

принято заявление и следующие документы:

---

---

---

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Дата приема заявления: " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

место для печати

Руководитель ОУ \_\_\_\_\_

/ФИО/