	В управление образования администрации города Оренбурга Сведения о заявителе:
	(Ф.И.О.) документ, удостоверяющий личность:
	(вид документа, серия, номер)
	(кем, когда выдан, код подразделения) Контактная информация: тел.:
	эл. почта:
	адрес места жительства:
•	Заявление ении муниципальной услуги
платы за присмотр и уход за детьмі находящихся на территории муниципалы	ую услугу: «Выплата компенсации части родительской и в муниципальных образовательных организациях, ного образования «город Оренбург» одимые для получения муниципальной услуги (опись
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	
9)	
10	
11)	
доверенности) в виде (отметьте толь электронного документа, подпи	исанного уполномоченным должностным лицом с ктронной подписи (посредством направления в личный .ru);
Оренбурга/в дошкольной образовательно	ле в управлении образования администрации города ой организации, принявшей настоящее заявление. йшего информирования о ходе исполнения услуги ляю следующую информацию:
СНИЛС ПО ТЕЛЕФОНА В Ф	едеральном формате:
e-mail	
гражданство – Российская Федера В случае если документ удостовер	ция / (наименование иностранного государства) ояющий личность — паспорт гражданина РФ:
серия, номер	обратную сторону)
ICM.C	пил і н V Н I С I ШШН V I

(см.обратную сторону)

	кем выдан	
	дата выдачи код подразделения	
	дата рождения	
	место рождения	
	В случае если документ удостоверяющий личность - паспорт гражданина иностранного государства: дата выдачи	
	дата окончания срока	
5.	5. Прошу информировать меня о ходе исполнения услуги (получения результата услуги единый личный кабинет Интернет-портала www.gosuslugi.ru (для заяв зарегистрированных в ЕСИА)	
	СНИЛС	
	(отметьте только один вариант) Да Нет	
	«»20г.	
6.	Прошу осуществлять выплату компенсации части родительской платы за присмотр и уход на моего ребенка	
	(Ф.И.О. и дата рождения ребенка)	
	в размере %, по следующим реквизитам: - информация о номере счета в кредитной организации заявителя для зачисления	
	- информация о номере счета в кредитной организации заявителя для зачисления	
	- наименование кредитной организации	
	- БИК кредитной организации (банка	
	ЗАЯВИТЕЛЬ:	
	(личная подпись) (фамилия и инициалы) «»20г.	
	Заявление и прилагаемые к нему документы (согласно описи) приняты: Руководитель МДОАУ № 3	
	$\mathbf{v}_{\mathbf{v}}$	
	<u>Хмелевская Е.Г.</u> (подпись) (фамилия и инициалы)	
	«»20г.	
	Я,	
	(фамилия и инициалы заявителя)	
	проинформирован о необходимости уведомления управления образования администрации города Оренбурга об изменениях в численном составе семьи, а также наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации или изменение ее размера после назначения компенсации, либо препятствующих ее перечислению, посредством отправления уведомления на электронный адрес douoren@yandex.ru в 30-ти дневный срок с момента указанных изменений, наступления обстоятельств с приложением подтверждающих документов	
	ЗАЯВИТЕЛЬ: (личная подпись) (фамилия и инициалы)	
	(личная подпись) (фамилия и инициалы)	
	« » 20 г.	