

Заведующему
муниципальным автономным дошкольным
образовательным учреждением «Детский сад
комбинированной направленности №2» города
Сосновоборска
Хомяковой С.В.

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

(адрес родителя (законного представителя) детей)

Заявление

Прошу предоставить мне компенсацию на ребенка, посещающего муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад комбинированной направленности №2» города Сосновоборска, реализующее образовательную программу дошкольного образования (далее - компенсация),

(ФИО ребенка)

в размере 20 (50, 70) процентов установленного среднего размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, посещающими государственные и муниципальные образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории Красноярского края.

Компенсацию прошу выплачивать через СБЕРБАНК РОССИИ

(указывается отделение почтовой связи)

либо банковские реквизиты российской кредитной организации)

Перечень документов, прилагаемых к заявлению:

Даю согласие на обработку и использование персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

« _____ » _____ 20 ____ г

подпись