

В управление образования
администрации муниципального
образования «Город Астрахань»

Заявление

о предоставлении государственной услуги «Выплата компенсации части
родительской платы за присмотр и уход за детьми, посещающими
образовательные организации, реализующие образовательную программу
дошкольного образования, находящиеся на территории муниципального
образования «Городской округ город Астрахань»

Прошу назначить компенсацию части платы, взимаемой с родителей
(законных представителей) за присмотр и уход за ребенком, осваивающим
образовательную программу дошкольного образования в организации,
осуществляющей образовательную деятельность:

(наименование образовательной организации)

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в
уполномоченный орган за предоставлением государственной услуги (далее —
заявитель):

Фамилия, имя, отчество
(при наличии):

Дата рождения:

(день, месяц, год)

Пол:

(мужской, женский)

Страховой номер
индивидуального лицевого
счета:

Гражданство:

Данные документа, удостоверяющего личность:

Наименование документа,
серия, номер:

Дата выдачи:

Кем выдан, код
подразделения:

Номер телефона (при наличии):

Адрес электронной почты (при наличии):

Адрес фактического проживания:

Статус заявителя:

(родитель (усыновитель), опекун)

Сведения о ребенке, осваивающем образовательную программу дошкольного образования в организации, осуществляющей образовательную деятельность:

Фамилия, имя, отчество (при наличии):

Дата рождения:

(день, месяц, год)

Пол:

(мужской, женский)

Страховой номер индивидуального лицевого счета:

Гражданство:

Данные документа, удостоверяющего личность ребенка:

Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении:

Сведения о других детях в семье для определения размера компенсации в соответствии с частью 5 статьи 65 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:

(фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; пол; страховой номер индивидуального

лицевого счета; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность)

Реквизиты документов, представляемых в соответствии с пунктами 11 и 13 единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 27.05.2023 г. № 829 «Об утверждении единого стандарта предоставления государственной и (или) муниципальной услуги «Выплата компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в государственных и муниципальных образовательных организациях, находящихся на территории соответствующего субъекта Российской Федерации», Порядком обращения за получением компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории Астраханской области, и условия ее выплаты, утвержденного постановлением Правительства Астраханской области от 01.03.2017 № 54-П «О Порядке обращения за получением компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории Астраханской области, и условиях ее выплаты»

Компенсацию прошу перечислять посредством (по выбору заявителя):
через организацию почтовой
связи:

(адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет:

(номер счета; банк получателя; БИК;
корр. счет; ИНН; КПП)

Способ получения результата рассмотрения заявления:

К заявлению прилагаются:

(перечень документов, предоставляемых заявителем при подаче заявления в уполномоченный орган)

Своевременность и достоверность представления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации гарантирую.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

Дата

заполнения: « _____ г.

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

Паспорт: серия _____ № _____ Дата выдачи: _____

_____ (кем и когда выдан)

Даю согласие управлению образования администрации муниципального образования «Город Астрахань» (ОГРН 1023000857263, ИНН 3015029368, адрес регистрации: 414000, г. Астрахань, ул. Никольская, стр. 10) на обработку моих персональных данных и на обработку персональных данных ребенка (детей), чьим представителем я являюсь, в автоматизированном и неавтоматизированном виде, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных ребенка (детей), относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- дата и место рождения;
- сведения о гражданстве (отсутствии гражданства);
- место жительства/регистрации;
- сведения о документе, удостоверяющем личность (серия, номер, дата и место выдачи);
- сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении ребенка (детей);
- сведения, содержащиеся в свидетельстве об усыновлении ребенка;
- сведения о документе, удостоверяющем положение законного представителя;
- степень родства;
- сведения о составе семьи, социальном статусе семьи;
- сведения об обучении в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории муниципального образования «Городской округ город Астрахань» (далее – образовательная организация);
- страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- банковские реквизиты;
- контактная информация;
- сведения о заключении/расторжении брака;

- сведения о справке о признании семьи нуждающейся в поддержке;
- иные сведения, необходимые для предоставления государственной услуги по выплате компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации (далее – компенсация).

Обработка моих персональных данных допускается для обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, в целях оказания государственной услуги по компенсации.

Данное согласие действительно до достижения целей обработки моих персональных данных.

При достижении целей обработки персональные данные подлежат уничтожению в срок, не превышающий тридцати дней с даты достижения таких целей.

Требование об уничтожении не распространяется на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения.

Согласие на обработку вышеуказанными способами персональных данных, указанных в согласии, действует до момента отзыва мной данного согласия в письменной форме, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Дата

Личная подпись

Расшифровка подписи