Начальнику отдела образования Администрации городского округа Протвино Анисинкиной Н.А.

от

(фамилия, имя,

отчество)

(почтовый адрес)

(контактный телефон)

(Ф.И.О. представителя, действующего по доверенности)

(реквизиты доверенности)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне

ежемесячную компенсацию платы, взимаемую с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ,

(Ф.И.О. ребенка полностью)

осваивающим (ей) образовательную программу дошкольного образования в

 *МБДОУ «Детский сад № 9 «Россиянка»*

(наименование образовательной организации, реализующей программу дошкольного образования)

Компенсацию прошу перечислять посредством (отметить необходимое):

* через организации почтовой связи;
* перечисление на расчетный счет.

Гарантирую своевременность и достоверность представления сведений при изменении оснований для предоставления компенсации.

Заявитель (представитель Заявителя)

Дата 20 г.