

Приложение
к Порядку невзимания платы с отдельных категорий
родителей (законных представителей) за присмотр
и уход за детьми-инвалидами, детьми-сиротами
и детьми, оставшимися без попечения родителей,
детьми с туберкулезной интоксикацией,
обучающимися в муниципальных образовательных
организациях муниципального образования
«Мирный», реализующих образовательную
программу дошкольного образования

Заведующему МДОО № _

от _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

адрес проживания: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу не взимать с меня родительскую плату за присмотр и уход в муниципальной образовательной организации муниципального образования «Мирный», реализующей образовательную программу дошкольного образования, за моим ребенком

(ФИО, дата рождения ребенка)

являющимся ребенком - инвалидом / ребенком - сиротой / ребенком, оставшимся без попечения родителей / ребенком с туберкулезной интоксикацией.

(ненужное зачеркнуть)

К заявлению прилагаю:

1. Копию свидетельства о рождении ребенка _____, дата рождения _____, серия _____ номер _____;
2. Копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
3. Копии страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования или копии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования родителя (законного представителя) и ребенка;
4. Копию _____
(документ, подтверждающий основание для невзимания платы за присмотр и уход за ребенком)

дата

подпись с расшифровкой

С обработкой содержащихся в заявлении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка согласен (согласна).

дата

подпись с расшифровкой