|  |
| --- |
| Заведующему МБДОУ ДС КВ № 9пгт Афипского МО Северский район Е.Э.Осадчей  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) полностью* проживающего по адресу:индекс35323\_\_\_\_ страна\_Россия Краснодарский \_крайСеверский\_\_районнаселенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ дома\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кв \_\_\_\_*(индекс, адрес фактического проживания ребенка, его родителя (законного представителя ) полностью))* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *контактный телефон родителя* *(законного представителя)* |

заявление.

 Прошу не взимать с меня родительскую плату за присмотр и уход за моим ребенком

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.р. по причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на основании подтверждающего документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года.

 Обязуюсь предоставлять документы, подтверждающее право на освобождение от родительской платы ежегодно по состоянию на 1 января текущего года.

Об ответственности за достоверность и подлинность представленных сведений и документов предупрежден.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата Подпись Расшифровка