

Заведующему МДОБУ «Детский сад № 18
комбинированного вида»
Саблиной Елене Михайловне

от _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего (ей) по адресу: _____

тел. _____

Документ, удостоверяющий личность:

СНИЛС (номер) _____

(родителя (законного представителя)

СНИЛС (номер) _____

(детей (ребенка), осваивающих программу дошкольного
образования)

Заявление

Прошу снизить на 50% размер родительской платы за присмотр и уход за моим
ребенком _____

, _____ г.р., в муниципальном дошкольном образовательном бюджетном
учреждении «Детский сад №18 комбинированного вида», т.к. я _____

(указать причину освобождения от родительской платы)

Уведомлен (на) о том, что в случае если документы, подтверждающие право для освобождения
от уплаты родительской платы в следующем году, не представлены заявителем в срок до 1
(первого) декабря текущего года, предоставление права на освобождение от родительской платы
прекращается.

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)