

Заведующей МБДОУ № 2 «Детский сад»

общеразвивающего вида»

Смирновой Анне Викторовне

От _____

(ФИО родителя полностью)

Паспортные данные: серия _____ № _____
кем и когда выдан _____

СНИЛС (родителя) _____

дата рождения родителя _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

ул.(пр-кт) _____

№ дома _____ № кв. _____

Ребенок: _____

(ФИО полностью)

дата рождения ребенка _____

место рождения _____

Свидетельство о рождении: серия _____ № _____

СНИЛС (ребенка) _____

контактный тел: _____

Заявление

Прошу освободить меня от внесения родительской платы за присмотр и уход за моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

как для родителей ребенка - инвалида, на период с _____ по _____.

В случае утраты ребёнком указанного статуса обязуюсь уведомить администрацию ДОУ в течение 3-х дней.

Приложение:

- копия свидетельства о рождении ребенка;
- копия СНИЛС ребенка;
- копия СНИЛС родителя;
- копия справки МСЭ.

(дата)

(подпись)