

Согласовано
_____ Сабинская О.А.
« ____ » _____ 20 ____ г.

Директору МАДОУ №104
Сабинской О.А.

Регистрационный номер
заявления _____

От _____

Место постоянного жительства (временного
пребывания): _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу предоставить льготу по снижению родительской платы за содержание (присмотр и уход) ребенка с ОВЗ

_____ группа № _____ в дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №104» .

Паспортные данные: серия _____ номер _____ дата
выдачи _____, кем выдан _____

Перечень прилагаемых документов:

1. Копия документа, удостоверяющего личность (паспорт);
2. Копии СНИЛС заявителя, ребенка заявителя;
3. Копия заключения ПМПК.

Обязуюсь извещать о случаях наступления оснований для прекращения получения льготы либо ее замены в течение 5 рабочих дней со дня наступления таких оснований.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись

Документы приняты в МАДОУ «Детский сад №104»

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись

ФИО