

Заведующему МДОБУ «Детский сад №6»
ГрудновойЮ.Н

от _____,
Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего (-ей) по адресу:
г.Бузулук, _____
тел. _____
паспорт серия _____ номер _____
СНИЛС (номер) _____
лица, заявившего право о не взимании
родительской платы
СНИЛС (номер) _____
ребенка

Заявление

об освобождении от родительской платы

Прошу освободить меня от родительской платы за присмотр и уход за моим ребенком

_____, _____ г.р., в
Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение города Бузулука
«Детский сад №6»

т.к. я _____
(указать причину освобождения от родительской платы)

к заявлению прилагаю:

- копию паспорта заявителя;
- копию справки, подтверждающей факт установления ребенку заявителя инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, по форме, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (в случае обращения заявителя, являющегося родителем (законным представителем) ребенка-инвалида);
- копию справки, подтверждающей факт наличия у ребенка заявителя туберкулезной интоксикации (в случае обращения заявителя, являющегося родителем (законным представителем) ребенка с туберкулезной интоксикацией);
- копию удостоверения опекуна(попечителя), выданного заявителю (в случае обращения заявителя, являющегося опекуном (попечителем));
- копия страхового номера индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) лица, заявившего право на получение решения о не взимании родительской платы;
- копия страхового номера индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) детей (ребенка), посещающих (его) муниципальную образовательную организацию муниципального образования « город Бузулук», реализующую образовательную программу дошкольного образования.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

