

Заведующему МДОУ «Детский сад №19»  
Морозовой Алле Евгеньевне

От \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_



## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу освободить меня, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

от родительской платы за осуществление присмотра и ухода за моим ребёнком,

\_\_\_\_\_,  
(Фамилия, имя ребёнка)

посещающим муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 19» в соответствии со статьёй 65 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. Обязуюсь сообщить об обстоятельствах, влекущих утрату права на освобождение от родительской платы за осуществление присмотра и ухода за детьми в муниципальных образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования в течение 10 рабочих дней с момента поступления указанных обстоятельств.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Свидетельство о рождении ребенка \_\_\_\_\_ (копия)
2. Паспорт заявителя \_\_\_\_\_ (копия)
3. СНИЛС заявителя и ребенка \_\_\_\_\_ (копия)
4. Справка МСЭ об инвалидности \_\_\_\_\_ (копия)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
расшифровка подписи