

От _____

(ФИО родителя полностью)

Паспортные данные: серия _____ № _____

(кем и когда выдан)

СНИЛС (родителя) _____

Дата рождения родителя _____

Адрес регистрации по месту жительства

Город _____

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 супругу (супруга) мобилизованного(совместно проживающих) с _____ по _____.

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

Приложение:

- 1) копия справки о мобилизации;
- 2) справка о составе семьи (о регистрации по месту жительства);
- 3) копия свидетельства о рождении ребенка;
- 4) копия СНИЛС (ребенка);
- 5) копия СНИЛС (родителя);
- 6) копии документов, уточняющих родственные отношения заявителя и ребенка (в случае если фамилия заявителя отличается от фамилии ребенка): _____

(дата)

(подпись родителя)