

Заведующей МБДОУ № _____

(ФИО)

От _____

(ФИО законного представителя полностью)

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

СНИЛС (законного представителя) _____

дата рождения законного представителя _____

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 платы за присмотр и уход за

(ФИО ребенка)

как детей-сирот (детей, оставшихся без попечения родителей)
(указать нужное)

на период с _____ по _____.

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

Приложение:

- 1) копия распоряжения об учреждении опеки.
- 2) копия свидетельства о рождении ребенка;
- 3) копия СНИЛС (ребенка);
- 4) копия СНИЛС (законного представителя).

(дата)

(подпись)