|  |  |
| --- | --- |
|  | В муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 18 «Солнышко»  От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя полностью)  Дата рождения заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспортные данные: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу предоставить льготу по оплате за детский сад в размере 100%, так как являюсь опекуном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка полностью, дата рождения)*

посещающего Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 18 «Солнышко».

К заявлению прилагается:

1. копия Постановления на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_листах;

Дата Подпись заявителя

Заявление с приложением документов на листах принято муниципальным дошкольным образовательным учреждением детский сад № 18 «Солнышко»

№ регистрации « » 20\_\_\_г.

Заведующий МБДОУ № 18 И.А. Маранина