

Заведующему МБДОУ МО  
г. Краснодар «Детский сад № 34»  
Т.М. Сусловой

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя ребенка)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Тел. +7 \_\_\_\_\_

### Заявление

В соответствии с Постановлением Администрации МО г. Краснодар от 11.08.2014 года № 5496 п.8 прошу с 1 числа следующего месяца снизить родительскую плату за присмотр и уход за моим ребенком \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

#### Категория льготы

- малообеспеченные семьи, состоящие на учете в органах соц. защиты населения;
- родители-студенты, обучающиеся по очной форме обучения в высших образовательных или в профессиональных образовательных организациях (когда студентами являются оба родителя);
- работники муниципальных образовательных организаций МО г. Краснодар, финансируемых из местного бюджета (бюджета МО г. Краснодар);
- родителей (законных представителей), имеющих трёх и более несовершеннолетних детей.

Ф.И.О. и статус заявителя полностью \_\_\_\_\_  
(родитель, законный представитель, опекун (попечитель), приемный родитель)

#### К заявлению прилагаю:

- Копию документов, подтверждающих основание для снижения родительской платы:

\_\_\_\_\_  
(справка с места работы/учебы, из Управления социальной защиты населения)

- Копию свидетельства о рождении ребенка (если несколько детей, указать количество копий)

Заявитель своей подписью подтверждает ознакомление с обязанностью:

1. ежегодно со дня первого обращения представлять документы, подтверждающие основание для снижения родительской платы;
2. сообщить МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 34» об утрате оснований для снижения родительской платы в 30-дневный срок с момента наступления указанных обстоятельств.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Принято \_\_\_\_\_  
(дата)

Подпись  
ответственного лица \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)