

Заведующему МДОУ «Детский сад № 50
компенсирующего вида»
Н.Р. Чернявской

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: _____

№ телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу освободить меня, _____,
(ФИО родителя (законного представителя))

от родительской платы за осуществление присмотра и ухода за моим ребенком - инвалидом,

(фамилия, имя ребенка)

посещающим _____,
(наименование образовательной организации)

в соответствии со статьей 65 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 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 наступления указанных обстоятельств.

(дата)

(подпись заявителя)