Заведующей МДОБУ № 4

Гараниной Оксане Александровне

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 / Ф.И.О. полностью/

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 проживающего:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/ фактический адрес/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /адрес по прописки/

Заявление

Прошу назначить мне компенсацию части родительской платы за содержание ребенка (детей) в муниципальном образовательном бюджетном учреждении № 4 «Ромашка», реализующем основную образовательную программу дошкольного образования, в соответствии со ст. 52.2 Закона РФ от 10.07.1992 г. № 326 «Об образовании» на:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /Ф.И.О. ребенка (детей), дата рождения/

К заявлению прилагаю копию паспорта, свидетельство /свидетельства/ о рождении на ребенка (если несколько детей, указать количество представленных копий), (указать при необходимости другие необходимые документы)

Сумму компенсации прошу перечислять на мой расчетный счет

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/ пластиковая карта, сберкнижка/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/реквизиты банка/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

доставлять через почтовое отделение связи по адресу:

 О компенсации части родительской платы за содержание ребенка в муниципальном дошкольном учреждении, реализующем основную образовательную программу, ознакомлен/а/.

Обязуюсь ежемесячно сообщать об изменении состава семьи.

Дата подпись получателя

Не возражаю против получения компенсации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. второго родителя