|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МБДОУ «Детский сад № 49» Светлане Викторовне Трифоновой от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом. адрес: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

На предоставление льготы по родительской плате за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации, реализующие образовательную программу дошкольного образования, находящиеся на территории муниципального образования «Город Биробиджан» Еврейской автономной области

Прошу предоставить льготу по оплате за содержание моего ребенка в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 49» за

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

(ФИО ребенка)

по следующему основанию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать льготную категорию)

в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При наступлении обстоятельств, влекущих за собой прекращение права на предоставление льготы по родительской плате за присмотр и уход за детьми, обязуюсь в течении 3 рабочих дней со дня наступления соответствующих обстоятельств уведомить в письменной форме об этом образовательную организацию.

Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных МБДОУ «Детский сад № 49», в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-фз «О персональных данных». Согласие дается мной с целью предоставления льготы по родительской плате за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации

Мы нижеподписавшиеся, согласны на запрос и проверку информации о наших документах у третьих лиц.

К настоящему заявлению приложены документы:

* свидетельство о рождении ребенка;
* копия паспорта заявителя;
* документы, подтверждающие льготу (справка об инвалидности ребенка, приказ о назначении опекуном и удостоверение опекуна, документ органов здравоохранения подтверждающий факт туб. интоксикации),

в количестве \_\_\_\_ штук на \_\_\_\_ листах суммарно

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата подпись расшифровка подписи