

Приложение №1

к Положению о порядке снижения
стоимости образовательных услуг
МБДОУ ЦРР «Д/С№243»

В приказ зачислить
«_____» _____ 20____ г.

Заведующий МБДОУ ЦРР
«Д/С № 243» Н.Е.Ереминой

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

(домашний адрес, телефон, e-mail)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу снизить плату за обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе: _____

(наименование ДООП)

на моего ребенка _____

(ФИО, дата рождения)

На основании п.2.1. Положения о порядке снижения стоимости образовательных услуг МБДОУ ЦРР «Д/С№243».

Являюсь:

- сотрудникам Исполнителя;
- законным представителям детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (на основании документа об установлении над несовершеннолетним опеки, попечительства);
- родителям (законным представителям) детей-инвалидов (на основании справки медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности);
- родителям (законным представителям), проходящих военную службу в Вооруженных - родителей (законных представители), проходящих (проходивших) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту, родителей (законных представители), заключивших контракт (имевших иные правоотношения) с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, родителей (законных представители), находящихся на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31.05.1996 №61-ФЗ «Об обороне», родителей (законных представители), призванных на военную службу в Вооруженные Силы Российской Федерации по мобилизации, родителей (законных представители), заключивших в соответствии с пунктами 3,5,7 статьи 38 Федерального закона от 28.03.1998 №53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» контракт о прохождении военной службы, при условии их участия в специальной военной операции, родителей (законных представители), непосредственно выполняющих (выполнявших) задачи по охране государственной границы Российской Федерации на участках, примыкающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины (далее - соответственно военнослужащие, военная служба), в том числе военнослужащих, уволенных с военной службы в связи с получением ранения (контузия, травма, увечье) или заболевания, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы в ходе проведения специальной военной операции (на основании документа, подтверждающего факт прохождения военнослужащим военной).

(категорию льготы подчеркнуть)

К заявлению прилагаю:

1. _____
2. _____

Дата

подпись

расшифровка