

В \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_, контактный телефон \_\_\_\_\_

являющийся(аяся) \_\_\_\_\_  
(статус по отношению к воспитаннику (родитель, усыновитель (удочеритель),  
опекун, попечитель, представитель органов опеки и попечительства))

в отношении воспитанника \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. воспитанника)

прошу снизить (невзимать)<sup><\*></sup> плату, взимаемую с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных образовательных организациях муниципального образования город Краснодар на основании<sup><\*></sup>:

малоимущая семья

многодетная семья

работник образовательной организации

родитель-студент

в соответствии с частью 3 статьи 65 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

семья участника СВО

в связи с чем к заявлению прилагаю следующий документ, подтверждающий право на снижение (невзимание) родительской платы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указывается наименование и реквизиты документа, предусмотренного в пункте 6 Порядка)  
\_\_\_\_\_.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)