В комитет образования администрации Кировского муниципального района Ленинградской области от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес проживания; место нахождения)

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З А Я В Л Е Н И Е

В соответствии с пунктом 1 решения Совета депутатов Кировского муниципального района Ленинградской области от 16.11.2022 № 93 прошу снизить на 75% размер родительской платы за присмотр и уход за моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации, реализующей программы дошкольного образования)

К заявлению прилагаю следующие документы (отметить нужное):

* свидетельство о рождении ребенка
* документ, подтверждающий место жительства или место пребывания ребенка на территории Ленинградской области;
* документ, подтверждающий участие родителя (законного представителя) в специальной военной операции либо прохождение военной службы по частичной мобилизации в Вооруженных Силах Российской Федерации

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

(дата) (подпись)

Родитель проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на освобождение от родительской платы, он обязуется в течение пяти календарных дней письменно проинформировать комитет образования о произошедших изменениях.

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

(подпись)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах

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

(подпись)