

И.о. заведующего МАДОУ  
МО г. Краснодар  
«Центр – детский сад № 210»  
О.И.Кашкаха

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_  
(с указанием кода)

### заявление

Прошу не взимать плату за присмотр и уход за моим ребёнком

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя ребёнка)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (дата рождения ребёнка)

осваивающим образовательные программы дошкольного образования в образовательной организации, так как он является ребёнком военнослужащего, принимающего участие в СВО.

К заявлению прилагаю (нужное обвести):

№ п/п	Наименование документа	Вид документа	Количество листов
1.	Документ, подтверждающий факт участия в СВО, выданный соответствующим военным комиссариатом (воинской частью, добровольческим формированием)	Копия	
2.*	Документ, удостоверяющий личность заявителя	Копия	
3.*	Свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) либо документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учёта родителя (законного представителя) ребёнка, в отношении которого возникает основание для невзимания родительской платы	Копия	
4.*	Свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) либо документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учёта ребёнка, в отношении которого возникает основание для невзимания родительской платы	Копия	

\*представляется в случае отсутствия документа в образовательной организации.

Обязуюсь сообщить в образовательную организацию о наступлении обстоятельств, влекущих утрату оснований для невзимания родительской платы, в 10-дневный срок с момента наступления указанных обстоятельств.

Даю своё согласие на обработку моих персональных данных с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие действует в период нахождения моего ребёнка в образовательной организации и может быть мною отозвано в любое время на основании моего письменного заявления.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя / его уполномоченного представителя)

\_\_\_\_\_  
(дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица, принявшего заявление)

\_\_\_\_\_  
(дата приема заявления)