	Заведующему МКДОУ ДС № 4 « Ромашка» г.Светлоград Хаустовой Н.И. родителя (законного представителя)  ———————————————————————————————————			
	адрес:			
	Телефоны			
	Документ, удостоверяющий личность:			
	(наименование документа)			
	Выдан (кем, когда)			
Прошу предоставить мне льгот  (фамилия, имя,  (дата рождения, мес	отчество)			
	ипальном казённом дошкольном етском саду комбинированного вида № 4 мере 50% с			
- копию свидетельства о рожден	цие документы: холого- педагогической комиссии;			
«»20г.				

Заведующему МКДОУ ДС № 4 « Ромашка» г.Светлоград Хаустовой Н.И. родителя (законного представителя)

	(Фамилия Имя Отчество (полностью)
	адрес:
	Телефоны
	Документ, удостоверяющий личность:
	(наименование документа)
	Выдан (кем, когда)
Прошу предоставить мне л	ЗАЯВЛЕНИЕ ьготу на моего ребенка
(фамил	ия, имя, отчество)
(дата рожде	ения, место проживания)
За содержание ребёнка в му	униципальном казённом дошкольном
образовательном учрежден	ии детском саду комбинированного вида № 4
« Ромашка» г.Светлоград	в размере% с
так как семья многодетная.	
К заявлению прилагаю сле,	дующие документы:
- копию свидетельства о ро	ождении детей;
-копию документа, удо представителя) ребенка.	стоверяющего личность родителя (законного
« » 20	Г.

Заведующему МКДОУ ДС № 4 « Ромаш г.Светлоград Хаустовой Н.И. родителя (законного представителя)					
	(Фамилия Имя Отчество (полностью)				
	адрес:				
	Телефоны				
	Документ, удостоверяющий личность:				
	(наименование документа)				
	Выдан (кем, когда)				
1 1	о проживания) ипальном казённом дошкольном етском саду комбинированного вида № 4				
так как отец ребёнка – ветеран б К заявлению прилагаю следуюш - копию свидетельства о рожден	оевых действий. при документы:				
представителя) ребенка; - копию удостоверения участник					
«» 20 г.					

г.Светлоград Хаустовой Н.И. родителя (законного представителя) (Фамилия Имя Отчество (полностью) адрес: Телефоны Документ, удостоверяющий личность: (наименование документа) Выдан (кем, когда) ЗАЯВЛЕНИЕ Прошу предоставить мне льготу на моего ребенка (фамилия, имя, отчество) (дата рождения, место проживания) За содержание ребёнка в муниципальном казённом дошкольном образовательном учреждении детском саду комбинированного вида № 4 « Ромашка» г.Светлоград в размере 100% с так как родители ребёнка инвалиды. К заявлению прилагаю следующие документы: - копию свидетельства о рождении ребёнка; удостоверяющего документа, личность родителя (законного -копию представителя) ребенка; - копии документов, подтверждающие инвалидность. «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Заведующему МКДОУ ДС № 4 « Ромашка»