Заведующему муниципальным автономным

дошкольным образовательным учреждением

 "Детский сад комбинированной направленности №5"

города Сосновоборска

 Ткаченко Н.Н.

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

 (ф.и.о. родителя (законного представителя)детей)

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

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

 (адрес родителя (законного представителя) детей)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне компенсацию на ребенка, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ф.и.о.ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,

посещающего МАДОУ ДСКН №5 г. Сосновоборска группу «\_\_\_\_» общеразвивающей направленности, на основании справки малообеспеченной семьи Красноярского края в размере 8,42% от установленного в городе предельного уровня оплаты родителями содержания ребенка

Справка № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г. до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_\_\_года

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)