

Заведующей муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад компенсирующего вида № 5
муниципального образования город Новороссийск
Лютиковой Оксане Анатольевне

от _____

_____,
Ф.И.О родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:

Контактные телефоны

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплачивать компенсацию части родительской оплаты за моего ребенка

фамилия, имя, отчество (при наличии)

дата рождения ребенка
в размере _____ % с « _____ » _____ 20__ г. на расчетный счет

_____.

дата

подпись

Заведующей муниципального бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад компенсирующего вида № 5
муниципального образования
город Новороссийск
Лютиковой Оксане Анатольевне

от _____

Ф.И.О родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

Контактные телефоны:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить льготу по оплате дополнительных платных образовательных услуг _____

за моего ребенка _____

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____ дата рождения ребенка

в размере 25% от общей суммы начисленной оплаты с «__» _____ 20__ г.,

т.к. являемся многодетной семьей.

_____ дата

_____ подпись