|  |
| --- |
| Заведующему МДОУ «Детский сад № 20»  М.В. Волхоновой  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес электронной почты\_\_­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу сохранить место за моим ребёнком\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)*

посещающего группу № \_\_\_\_ на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г. с последующим перерасчётом суммы оплаты **по уважительной причине**, при которой плата за детский сад не взимается (отметить галочкой):

 карантина в Учреждении;

 болезни матери или отца (иных законных представителей), если они являются одинокими;

 санаторного лечения ребёнка;

 отпуска родителей (законных представителей) (ежегодного, учебного, отпуска без сохранения заработной платы); отпуска родителей (законных представителей) сроком до 44 дней в период с 01 сентября по 31 мая в случае невозможности предоставления приказа с места работы родителей (законных представителей) детей о предоставлении отпуска;

 летних каникул в период с 01 июня по 31 августа;

 закрытия Учреждения на ремонтные работы;

 нахождения ребёнка на домашнем режиме на основании письменной рекомендации врача-педиатра вследствие перенесённого заболевания;

 направления родителей в командировку;

 **по другой причине** (плата за содержание ребёнка в установленном порядке).

К заявлению прилагаю *(копии документов, подтверждающих уважительную причину):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возможность предоставления подтверждающих документов отсутствует по причине:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ….дата подпись расшифровка

Согласовано:

Заведующий МДОУ

«Детский сад № 20» (М. В. Волхонова)