

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к постановлению Администрации
городского округа Самара
от 23.06.2023 № 626

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к постановлению Администрации
городского округа Самара
от 28.12.2018 № 1085

В _____
(наименование муниципального образовательного
учреждения городского округа Самара)

ОТ _____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

паспортные данные _____

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

телефон _____

Заявление

Прошу освободить меня от платы, взимаемой с родителей (законных
представителей) за присмотр и уход за моим ребенком

_____,
(Ф.И.О. ребенка)

_____, воспитанником (цей) _____ группы
(дата рождения)

с « ____ » _____ 20 ____.

Основание:

а) Оба родителя являются инвалидами 1 и (или) 2 группы

_____, _____
(Ф.И.О. родителя) (реквизиты справки об инвалидности)

_____, _____
(Ф.И.О. родителя) (реквизиты справки об инвалидности)

б) Отец (мать, иной законный представитель) ребёнка

(Ф.И.О. отца, матери, иного законного представителя)

занимает должность (профессию), не отнесенную к должностям педагогических работников, в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях и дошкольных группах образовательных учреждений, реализующих образовательную программу дошкольного образования, за исключением должностей: руководитель, заместитель руководителя, главный бухгалтер _____

(наименование должности (профессии))

(наименование учреждения)

или

в) призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации при условии его участия в специальной военной операции или его гибели в результате участия в специальной военной операции _____

(дата призыва)

или

г) проходит военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находится на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31.05.1996 № 61 «Об обороне», при условии его участия в специальной военной операции или его гибели в результате участия в специальной военной операции _____

(дата начала участия в специальной военной операции)

или

д) добровольно содействует в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, по контракту

при условии его участия в специальной военной операции или его гибели
в результате участия в специальной военной операции

(дата заключения контракта)

Мой супруг (супруга) _____

(Ф.И.О. супруга (супруги), дата рождения)

_____ ,
относится к категории лиц, указанной в подпункте

_____ ,
(указать подпункт в, г, или д настоящего заявления)

настоящего заявления, и не является родителем (законным представителем)

моего ребенка _____ .

(Ф.И.О. ребенка)

(нужный вариант отметить и заполнить)

подпись

дата

Уведомлен (а) о необходимости извещать образовательное учреждение
о прекращении оснований для освобождения от платы, взимаемой
с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за ребенком,
не позднее дня, следующего за днем прекращения оснований

подпись

дата