

Заведующему
МАДОУ г. Мурманска № 19
Усатовой О.В.

ФИО (полностью) родителя, законного представителя ребёнка

зарегистрированной(ого) по адресу:

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с постановлением № 3039 от 24.12.2020 г. «Об утверждении порядка предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, посещающим муниципальные образовательные учреждения города Мурманска, реализующие образовательные программы дошкольного образования, и установлении размера расходов для предоставления бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, посещающим муниципальные образовательные учреждения города Мурманска, реализующие образовательные программы дошкольного образования»

Прошу предоставить льготу по оплате за услугу по присмотру и уходу в образовательной организации № 19 за моим ребенком:

ФИО ребенка

дата рождения

посещающего группу для детей с задержкой психического развития и имеющего заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Мурманска, **протокол № от г.**

на срок до _____ 20 ____ г.

Документы прилагаются: - копия паспорта
- свидетельство о рождении ребёнка посещающего ДОУ
- заключение комиссии ТПМПК

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /