В МАДОУ «Детский сад №42»

 (наименование образовательной организации)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя) адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне льготу по снижению размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, поскольку моя семья имеет ***статус многодетной семьи***в соответствии с Законом Камчатского края от 16.12.2009 № 352 «О мерах социальной поддержки многодетных семей в Камчатском крае»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка полностью) (дата рождения),

посещающего образовательное учреждение ***муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №42 комбинированного вида»*** (далее - образовательная организация) . В случае смены места жительства, образовательного учреждения, а также наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления льготы по снижению размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, обязуюсь проинформировать образовательную организацию в течение 15 календарных дней с момента возникновения соответствующих обстоятельств.

 Об ответственности за предоставление недостоверных данных предупрежден(а)

**Приложение:**

1. Копии документа, удостоверяющего личность родителя (родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей) (паспорт гражданина Российской Федерации либо вид на жительство для иностранных граждан и лиц без гражданства);

2. Копии свидетельства об установлении отцовства (при наличии);

3. Копии документа, удостоверяющего полномочия опекунов (попечителей, приемных родителей) (для опекунов, попечителей, приемных родителей);

4. Копия удостоверения многодетной семьи, выданного краевым государственным казенным учреждением «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» или его филиалом.

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

 дата (подпись заявителя)

В МАДОУ «Детский сад №42»

 (наименование образовательной организации)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя) адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне льготу по освобождению от платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, поскольку

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка полностью) (дата рождения),

посещающий образовательное учреждение ***муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №42 комбинированного вида»***далее - образовательная организация)

в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ нуждается в лечебном и диетическом питании, которое будет предоставляться мною на период пребывания ребенка в образовательной организации.

 В случае смены места жительства, образовательного учреждения, а также наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления льготы по освобождению от платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, обязуюсь проинформировать образовательную организацию в течение 15 календарных дней с момента возникновения соответствующих обстоятельств.

 Об ответственности за предоставление недостоверных данных предупрежден(а)

**Приложение:**

1. Копии документа, удостоверяющего личность родителя (родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей) (паспорт гражданина Российской Федерации либо вид на жительство для иностранных граждан и лиц без гражданства);
2. Копии свидетельства об установлении отцовства (при наличии);
3. Копии документа, удостоверяющего полномочия опекунов (попечителей, приемных родителей) (для опекунов, попечителей, приемных родителей);
4. Документ, выданный медицинской организацией о назначении лечебного и (или) диетического питания.

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

 дата (подпись заявителя)

В МАДОУ «Детский сад №42»

 (наименование образовательной организации)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя) адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне льготу по освобождению от платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, поскольку

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка полностью) (дата рождения),

посещающий образовательное учреждение ***муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №42 комбинированного вида»*** (далее - образовательная организация)

 Заявитель в соответствии с Порядком предоставления льготы по снижению размера родительской платы, и освобождению от взимания платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных учреждениях Петропавловск-Камчатского городского округа, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, утвержденным постановлением администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 23.12.2016 № 2659, относится к категории **(нужное подчеркнуть):**

- родители (законные представители) детей граждан Российской Федерации, граждан Украины и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, вынужденно покинувших территорию Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области, прибывших в Петропавловск-Камчатский городской округ в экстренном массовом порядке;

- родители (законные представители) детей из семей военнослужащих или граждан, пребывающих (пребывавших) в добровольческих формированиях, содействующих выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области.

 Об ответственности за предоставление недостоверных данных предупрежден(а)

**Приложение:**

1. Копии документа, удостоверяющего личность родителя (родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей) (паспорт гражданина Российской Федерации либо вид на жительство для иностранных граждан и лиц без гражданства);

2. Копии свидетельства об установлении отцовства (при наличии);

3. Копии документа, удостоверяющего полномочия опекунов (попечителей, приемных родителей) (для опекунов, попечителей, приемных родителей);

4. Копии документа, подтверждающего право на пребывание (проживание) в Российской Федерации (разрешение на временное проживание, вид на жительство, удостоверение беженца, свидетельство о предоставлении временного убежища или иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством Российской Федерации право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации) иностранных граждан, лиц без гражданства и прибывших на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке.

5. Копии документа, подтверждающего участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области.

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

 дата (подпись заявителя)

В МАДОУ «Детский сад №42»

 (наименование образовательной организации)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя) адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне льготу по снижению размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных организациях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, на средний расчет стоимости двухразового питания (второго завтрака и полдника).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. ребенка полностью) (дата рождения),

посещающего образовательное учреждение ***муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №42 комбинированного вида»*** (далее - образовательная организация) поскольку ребенок является воспитанником с ограниченными возможностями здоровья имеющим недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий,

В случае смены места жительства, образовательного учреждения, а также наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления льготы по снижению размера платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми в муниципальных образовательных учреждениях Петропавловск-Камчатского городского округа, реализующих программу дошкольного образования, обязуюсь проинформировать образовательную организацию в течение 15 календарных дней с момента возникновения соответствующих обстоятельств.

 Об ответственности за предоставление недостоверных данных предупрежден(а)

**Приложение:**

1. Копии заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

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

 дата (подпись заявителя)