ОБРАЗЕЦ

Заведующему

ГУО «Детский сад № 4 аг.Лесной»

Осадчей С.В.

Ивановой Ольги Петровны,

проживающей по адресу:

аг. Лесной, ул. Александрова 28, д. 2, кв. 2

т. 222-22-22

Заявление

10.04.2020

Прошу освободить от платы (снизить плату на 50 %) за пользование учебными пособиями воспитанником старшей группы № 6 Ивановым Иваном Ивановичем 22.22.2222 года рождения, на основании (*указать основание для освобождения или снижения платы, например:* удостоверения многодетной семьи).

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копию удостоверения инвалида – для семей, в которых один или оба родителя инвалиды I или II группы;
2. Копию свидетельства о рождении – для лиц, являющихся детьми лиц, перечисленных в подпунктах 3.2, 3.4 и 3.7 пункта 3 и пункте 10 статьи 3 Закона Республики Беларусь «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан»;
3. Копию удостоверения инвалида о праве на льготы родителя, удостоверение о праве на льготы либо справка о праве на льготы – для членов семей лиц, перечисленных в подпунктах 3.2, 3.4 и 3.7 пункта 3, пункте 10 и подпунктах 12.2 и 12.3 пункта 12 статьи 3 Закона Республики Беларусь «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан»;
4. Копию удостоверения инвалида – для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, инвалидов с детства;
5. Выписку из медицинских документов – для детей, являющихся воспитанниками учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования, и страдающих онкологическими заболеваниями или больных туберкулезом;
6. Копию удостоверения многодетной семьи.

*Подпись* О.П.Иванова