

Заведующему ГУО «Детский сад № 1 г.Червения»  
Гуровской Екатерине Ивановне

(от) \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы одного из законных представителей)

\_\_\_\_\_

зарегистрированного (ой) по месту жительства:

\_\_\_\_\_

(адрес)

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дом, раб., мобильный телефон)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу освободить меня от оплаты за питание моего ребёнка

\_\_\_\_\_

ФИО ребёнка

\_\_\_\_\_ года рождения, с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
в связи с тем, что ребенок является инвалидом.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка)