

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к постановлению Администрации
городского округа Самара
от _____ № _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
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 взимать плату за присмотр и уход за моим ребенком _____

(Ф.И.О. ребенка)

_____, воспитанником (цей) _____ группы, в размере 50 %
(дата рождения)

от платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр
и уход, с « ____ » _____ 20 ____.

Основание:

Отец (мать, иной законный представитель) ребенка _____

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

членом многодетной семьи, и получает ежемесячное пособие на ребенка или

ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка (нужное подчеркнуть) в соответствии с Законом Самарской области от 16.07.2004 № 122-ГД «О государственной поддержке граждан, имеющих детей»

(период получения соответствующего ежемесячного пособия)

(подпись)

(дата)

Исполняющий обязанности
первого заместителя главы
городского округа Самара

О.А.Данилова

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к постановлению Администрации
городского округа Самара
от _____ № _____

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 с «__» _____
(дата рождения)

_____ 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) ребенка _____

(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)

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)

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)

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)

е) является ветераном боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенным с военной службы (службы, работы) _____.
(дата увольнения с военной службы (службы, работы))

Мой супруг (супруга) _____
(Ф.И.О. супруга (супруги), дата рождения)

относится к категории лиц, указанной в подпункте _____
(указать подпункт «в», «г», «д» или «е» 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)

Исполняющий обязанности
первого заместителя главы
городского округа Самара

О.А.Данилова