

Заведующему  
ГУО «Ясли-сад № 5 г. Молодечно»  
Т.В. Терещенко

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
( ф и.о. родителя полностью, зарегистрированного по месту жительства, телефон домашний мобильный)

заявление.

Прошу освободить от платы за питание моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. , дата рождения )

\_\_\_\_\_  
посещающего \_\_\_\_\_ группу № \_\_\_\_\_  
с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_ года по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_, так как  
воспитываю ребёнка-инвалида (ребёнка страдающими онкологическими  
заболеваниями, больным туберкулёзом, инфицированного вирусом  
иммунодефицита человека).

К заявлению прилагаю:

- 1.Выписку из медицинских документов- для детей с онкологическими заболеваниями, больных туберкулёзом, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;
- 2.Копию удостоверения инвалида- для детей –инвалидов;

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(расшифровка)