Заведующему ГУО « Клепачские

 ясли-сад №20 Пружанского района»

 Давидчик Анне Евгеньевне

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

 *(Фамилия, инициалы законного представителя ребенка)*

 проживающего (-ей) по адресу:

 д. Клепачи, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(улица, № дома, квартиры)*

 паспорт \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_РОВД

Заявление

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

 *(Дата)*

 Прошу снизить плату за пользование учебными пособиями для моего

сына (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(Фамилия, имя, отчество ребенка)*

воспитанника (-цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы, на 100%

 *(наименование группы)*

в связи с тем, что мой ребенок является инвалидом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группы

(имеет особенности психофизического развития).

 К заявлению прилагаю копию удостоверения инвалида (заключение МППК).

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

 *(Подпись) (И.О. Фамилия)*