

Директору МБУ ДО «ЦДТ»  
Медведеву А.Д.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя несовершеннолетнего)  
г. Курск, \_\_\_\_\_

(Домашний адрес)

Сот. 8-\_\_\_\_\_, домашний \_\_\_\_\_  
(Контактные телефоны)

**З А Я В Л Е Н И Е**  
на предоставление льготы  
(платные образовательные услуги)

Прошу предоставить льготу на платные образовательные услуги в соответствии п. 6.3, п.6.4. Положения об организации платных услуг в МБУ ДО «ЦДТ» на моего ребёнка \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Ф.И. ребёнка) (Число, месяц, год рождения)  
\_\_\_\_ года обучения

На логопедические занятия \_\_\_\_\_;  
На занятия к педагогу-психологу \_\_\_\_\_.

**1. Документы, подтверждающие льготу детям, находящимся на попечении законного представителя:**

Копия документа, подтверждающего опекунство или попечительство прилагается \_\_\_\_\_

2. **Справка МСЭ на ребёнка - инвалида** прилагается \_\_\_\_\_

3. **Справка с места работы** (МБУ ДОД «Центр детского творчества») прилагается \_\_\_\_\_

Даю согласие на хранение и обработку представленных мною персональных данных

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.      Подпись \_\_\_\_\_

Директору МБУ ДО «ЦДТ»  
Медведеву А.Д.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя несовершеннолетнего)  
г. Курск, \_\_\_\_\_

(Домашний адрес)

Сот. 8-\_\_\_\_\_, домашний \_\_\_\_\_  
(Контактные телефоны)

**З А Я В Л Е Н И Е**  
на предоставление льготы  
(платные образовательные услуги)

Прошу предоставить льготу на платные образовательные услуги в соответствии п. 6.3, п.6.4. Положения об организации платных услуг в МБУ ДО «ЦДТ» на моего ребёнка \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Ф.И. ребёнка) (Число, месяц, год рождения)  
\_\_\_\_ года обучения

На логопедические занятия \_\_\_\_\_;  
На занятия к педагогу-психологу \_\_\_\_\_.

**1. Документы, подтверждающие льготу детям, находящимся на попечении законного представителя:**

Копия документа, подтверждающего опекунство или попечительство прилагается \_\_\_\_\_

2. **Справка МСЭ на ребёнка - инвалида** прилагается \_\_\_\_\_

3. **Справка с места работы** (МБУ ДОД «Центр детского творчества») прилагается \_\_\_\_\_

Даю согласие на хранение и обработку представленных мною персональных данных

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.      Подпись \_\_\_\_\_