

Заведующей МБДОУ №6 п. Шильда  
Сысоевой И.Н..

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

проживающая(ий) по адресу: п.Шильда  
ул. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу выплачивать компенсацию за моего ребёнка \_\_\_\_\_

Ф.и.о. ребёнка дата, рождения

\_\_\_\_\_

(полностью)

в размере \_\_\_\_\_

( **20%**- за 1 ребёнка; **50%** - за 2 ребёнка; **70%** - за 3 ребёнка – **нужное вписать**)  
от фактической начисленной суммы.

Дата:

Подпись: