Начальнику
управления образования АОГО
Н.П. Цибиной
от_____
_____
_____
(Ф.И.О)
проживающей по адресу
г. Осинники
ул. _____
_____
т. _____

Заявление

Прошу отменить ежемесячную денежную выплату на **моего ребёнка**

_____
(Ф.И.О) **(число, месяц, год рождения)**

в размере 2000 рублей, в связи с поступлением в М__ДОУ _____с _____.

число_____

_____ подпись_____
расшифровка подписи

Начальнику управления
образования Цибиной Н.П.
от_____

_____

(Ф.И.О)
проживающей по адресу
г. Осинники
ул. _____

_____

т. _____

Заявление

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на моего ребёнка

_____

(Ф.И.О) (число, месяц, год рожд.)

в размере 2000 рублей, **так как семья является студентами очного отделения и ребёнок не посещает дошкольное учреждение.**

число_____

_____ подпись_____

расшифровка подписи

Заместителю начальника
управления образования
О.В. Зубковой
от_____

_____

_____

(Ф.И.О)
проживающей по адресу
г. Осинники
ул. _____

_____

т. _____

Заявление

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на **моего ребёнка**

_____

(Ф.И.О) **(число, месяц, год рожд.)**

в размере 2000 рублей, так как являюсь одиноким родителем и мой ребёнок не посещает дошкольное учреждение.

число_____

_____ подпись_____

расшифровка подписи