

Согласовано:
Заведующий МБДОУ № _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Заведующему МБДОУ № _____

(ФИО заведующего)

от _____
(ФИО родителя полностью)

проживающего(ей) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу с _____
(число, месяц, год) родительскую плату за присмотр и уход за моим

ребенком _____
(ФИО ребенка)

в муниципальном образовательном учреждении не взимать, так как он (она) является ребенком-инвалидом.

Приложение:

1. Копия свидетельства о рождении ребенка.
2. Справка об инвалидности.
3. Копия паспорта

В соответствии с [пунктом 1 статьи 9](#) Федерального закона от 27.07.2006
№ 152-ФЗ "О персональных данных" предоставляю согласие
операторам: _____

(наименование образовательной организации)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и приложенных к нему документах, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Цель обработки персональных данных - предоставление льготы.

Обработку персональных данных разрешаю с момента подписания настоящего заявления до дня отзыва в письменной форме.

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись)

(Ф.И.О.)