

Директору МАОУ СОШ № 20 г. Липецка
Пшеничному А.В.

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

контактные телефоны:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить 30 % льготу по оплате за детский сад моему
ребенку _____, по потере
кормильца.

« _____ » _____ 20__ года

(личная подпись)