

ЗАЯВЛЕНИЕ

№ _____

Заведующему государственным
учреждением образования
«Детский сад №10
г.Волковыска»
А.Б. Савко

(фамилия, имя собственное, отчество полностью)

(домашний адрес, телефон, мобильный телефон)

Прошу вас снизить оплату за питание на 30% для моих детей

(фамилия, имя, отчество полностью)

воспитанника (цы) _____ «__» группы и

(фамилия, имя, отчество полностью)

воспитанника (цы) _____ «__» группы с

____.____.____ на основании предусмотренном постановлением совета
Министров Республики Беларусь от 27 марта 2014 года №266.

(подпись)

(инициалы, фамилия)