

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
муниципального образования город Краснодар «Детский сад комбинированного вида № 184»

РАСПИСКА
о приеме документов воспитанника

_____ (Ф.И.О.)
на компенсацию части родительской платы

Регистрационный номер _____

Договор № _____

№ п/п	Наименование документа	Вид документа	Кол-во принятых документов/листов
1.	Заявление	Подлинник	
2.	Паспорт (законного представителя)(1 стр. и прописка)	Копия	
3.	Свидетельство о рождении ребенка (всех несовершеннолетних детей)	Копия	
4.	Банковские реквизиты Сбербанк РФ г.Краснодар	Подлинник	
5.	Согласие на обработку персональных данных ребенка, родителей, анкета.	Подлинник	
6.	СНИЛС заявителя и ребенка	Копия	
7.	Документ, отслеживающих родственную связь,если ребенок усыновлен или рожден вне брака.	Копия	
8.	Медицинский полис ребенка	Копия	
9.	Паспорт второго родителя (либо письменный отказ от предо-я пер.данных)	Копия	
10	Документы на льготную оплату (при наличии льготы)	Подлинник	
Дополнительно в медицинский кабинет			
1.	Свидетельство о рождении ребенка	Копия	
2.	Медицинский полис ребенка	Копия	
3.	СНИЛС ребенка	Копия	
4.	Медицинская карта (офор-ся в поликлинике по месту жительства)	Подлинник	
Итого:			

Документы принял (делопроизводитель) _____ Документы принял (мед.работник) _____

Документы сдал _____ (_____)