

И.о.заведующего МАДОУ МО г.Краснодар
«Детский сад №94»
Нечаевой В.М.
от

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) без сокращений)

Домашний адрес, телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перерасчете родительской платы

В соответствии с постановлением администрации муниципального образования город Краснодар от 10.08.2020 № 3100, прошу Вас произвести перерасчёт родительской платы за

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося без сокращений, число, месяц, год рождения)

обучающегося группы № _____, за период времени с «___» _____ 20___ г. по
«___» _____ 20___ г. в связи с отсутствием ребёнка в образовательной
организации по причине

(заболевания или семейным обстоятельствам – нужное вписать)

*Справку из медицинской организации о подтверждении заболевания прилагаю.

20___ г.
(дата)

подпись / _____ /
расшифровка

*Справка предоставляется, в случае отсутствия ребёнка в образовательной организации по причине заболевания.