

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 187»
Олейниковой Т.Ю.
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.