

Заведующему
МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад №226»
Шаповаловой С.В.

от _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

тел. _____

Заявление о перерасчете родительской платы

В соответствии с Постановлением администрации муниципального образования город Краснодар от 10.08.2020 г. №3100 прошу Вас произвести перерасчет родительской платы за _____

(Ф.И.О ребенка)

_____ года рождения, воспитанника группы № _____ за
(дата рождения)

период времени с _____ 20 ____ г. по _____ 20 ____ г., в связи с
отсутствием ребенка в образовательной организации по причине
заболевания/по семейным обстоятельствам

(нужное подчеркнуть)

Справка* медицинской организации о подтверждении заболевания
прилагается/не прилагается.

(нужное подчеркнуть)

*Справка предоставляется в случае отсутствия ребенка в образовательной организации ввиду наличия у него заболевания

_____ дата

_____ роспись