

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад №24»

Н.В. Андреевой

ФИО родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:

Тел. _____

Паспорт: _____ № _____

выдан _____

_____ дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о перерасчете родительской платы

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

(ФИО ребенка, дата рождения)

за период времени с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.,
в связи с отсутствием ребенка в МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад №24» по
причине _____

(заболевания или семейным обстоятельствам – нужное вписать)

*Справку медицинской организации о подтвержденном заболевании

(прилагаю/не прилагаю)

Дата «_____» _____ 20__ г.

(подпись родителя (законного представителя))

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