

Заведующему
МАДОУ МО г. Краснодар
«Центр-детский сад № 189»
В.А. Щемелининой

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)
проживающего (щей) по адресу:

паспортные данные:

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

(контактный 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 моего ребёнка _____

(ФИО ребёнка, дата рождения)

в период времени с _____. _____. 20__ г. по _____. _____. 20__ г., в связи с отсутствием ребёнка в МАДОУ МО г. Краснодар «Центр- детский сад № 189» по причине _____

(заболевания или семейным обстоятельствам – нужное вписать)

*Справку медицинской организации о подтверждённом заболевании _____
(прилагаю/ не прилагаю)

Дата « ____ » _____ 20__ г.

(подпись родителя (законного представителя))

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