Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад комбинированного вида № 179»
Е.В. Чернышовой

_____
(Ф.И.О. родителей)
_____

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 _____ (Ф.И.О. ребенка) _____г. р., воспитанника группы № ____, за период времени с ___.___.20__ г. по ___.___.20__ г., в связи с отсутствием ребенка в образовательной организации по причине
_____
(заболевания или семейным обстоятельствам – нужное вписать)

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

«___»_____ 20___г. _____ (подпись)

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