

Заведующему МБДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад № 222»
Баранчиковой Ксении Петровне

ФИО полностью

телефон _____

Заявление

В соответствии с постановлением администрации муниципального образования город Краснодар от 10.08.2020. № 3100, прошу произвести перерасчет родительской платы за моего ребенка _____, «_____» _____ 20____ г.р., посещающего группу № _____ за период с «_____» _____ 20____ г. по «_____» _____ 20____ г. в связи с отсутствием моего ребенка в образовательной организации по причине _____

(заболевание или семейные обстоятельства)

Справку из медицинского учреждения о перенесенном заболевании _____
(прилагаю/не прилагаю)

**Справка предоставляется в случае отсутствия ребенка в образовательной организации по причине его болезни.*

Дата _____

(подпись/ фамилия, инициалы)

(подпись/ фамилия, инициалы)