

Директору МАУК «ГКЦ «Арт-Карусель»

Фроловой Е. Л.

от \_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон

\_\_\_\_\_

Место работы законного представителя

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу осуществить перерасчет родительской платы по договору на оказание платных услуг моему ребенку

\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

В группе \_\_\_\_\_

Наименование коллектива

Руководитель \_\_\_\_\_

ФИО полностью

За период \_\_\_\_\_ по причине \_\_\_\_\_

Приложение: \_\_\_\_\_

(копия медицинской справки или другого документа подтверждающего отсутствие)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

Подпись