

Заведующему МБДОУ МО г.
Краснодар «Детский сад № 99»
Цатуровой Ж.Г.

ФИО родителя, законного представителя ребенка

проживающего по адресу:

контактный телефон:

Заявление о перерасчёте родительской платы.

Я, _____, являясь законным представителем воспитанника _____ г.р., прошу Вас осуществить перерасчёт родительской платы за посещение моим ребёнком МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад № 99» с _____ г. по _____ г., в связи с _____.

- 1. Непосещения ребёнком образовательной организации ввиду наличия у него заболевания, подтверждённого в обязательном порядке справкой медицинской организации;*
- 2. Отсутствия ребёнка в образовательной организации в соответствии с письменным заявлением одного из родителей (законных представителей), но не более 75 дней в году;*
- 3. Неосуществления образовательной организацией присмотра и ухода за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в образовательных организациях (отчисление).*

«_____» _____ 20__ г. _____ / _____ /