

Заведующему МАДОУ МО г. Краснодар
«Детский сад комбинированного вида
№ 64 «Дружба»
Музыченко Галине Николаевне

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя ребенка)
Конт.тел. _____

Заявление

Прошу Вас пересчитать родительскую плату по моему ребенку

(Фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

который в соответствии с табелем учета посещаемости детей МАДОУ МО г.
Краснодар «Детский сад комбинированного вида № 64 «Дружба» в группе № _____
отсутствовал с «_____» _____ 202_ г. по «_____» _____ 202_ г. **по болезни.**
Справку прилагаю.

Дата «___» _____ 20__ г.

подпись _____