

Директору ГБОУ школа № 380
Агунович О.Н.

Заявление

Прошу произвести перерасчет оплаты платной образовательной услуги по программе

В связи с непосещением занятий _____
(даты пропущенных занятий, их общее количество)

моим ребенком _____
(фамилия, имя, класс)

по причине его болезни с _____ по _____
(указать даты болезни по справке)

Копию справки о болезни и копию квитанции о произведенной оплате за указанный период болезни прилагаю.

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____