

Заведующему МАДОУ МО г.Краснодар
«Центр – детский сад № 181»
С.И.Карлаш

Ф.И.О. (без сокращений родителя / законного представителя)

проживающего по адресу _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести перерасчет по родительской оплате за моего ребенка
_____ группа _____

за период с « _____ » _____ 20 ____ г. по « _____ » _____ 20 ____ г.
в связи _____

« _____ » _____ 20 ____ года

_____/_____
подпись / расшифровка