

Директору
МАОУ «СОШ» № 134» г.Перми
О.А. Ростовщиковой
родителя

(Фамилия, И.О. родителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ
на перерасчет стоимости платных образовательных услуг

Прошу произвести перерасчет стоимости платных образовательных услуг моему сыну (дочери)

по курсу(ам) в следующем отчетном периоде (2 полугодие/след.уч.год):

- _____;
- _____
Название курса

Название курса
в связи с отсутствием на занятиях по причине (нужное подчеркнуть): болезни, отпуска совместно с родителями более двух недель, другое (указать причину): _____

_____ в период (указать период отсутствия): __. __. ____ г. - __. __. ____ г.

Ксерокопии документов, подтверждающих отсутствие, прилагаются

«__» _____ 20__ г.

Подпись