

Приложение № 3 к письму
от « ____ » _____ 20__ г.
№ _____

Директору МБОУ
гимназия «Лаборатория Салахова»

Т.В. Кисель

от _____
(ФИО законного представителя)

(Контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести перерасчет за не оказанную моему ребёнку
_____ платную образовательную услугу
(Фамилия и имя ребёнка)

_____ (указать образовательную услугу)

в связи с пропуском _____
(указать причину (болезнь, лечение, отпуск или иные обстоятельства))

с « ____ » _____ 20__ года по « ____ » _____ 20__ года.

Копия подтверждающего документа прилагается.

Даю согласие на использование и обработку персональных данных в соответствии с
ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись, расшифровка подписи)