

Заведующему МБДОУ МО  
г. Краснодар «Детский сад № 5»  
М.Е. Ломакиной

\_\_\_\_\_  
Ф И О родителя (законного представителя) ребенка  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(контактный телефон)

### Заявление о перерасчете родительской платы

В соответствии с постановлением администрации муниципального образования город Краснодар от 10.08.2020 № 3100, прошу произвести перерасчет родительской платы за

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) ребёнка, дата рождения)

посещающего группу № \_\_\_\_\_ за период его отсутствия в МБДОУ МО г.  
Краснодар «Детский сад № 5»

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по причине

\_\_\_\_\_  
(указать причину отсутствия)

Справку медицинской организации о подтвержденном заболевании  
прилагаю / не прилагаю (нужное подчеркнуть)

*\*Справка предоставляется в случае отсутствия ребенка в ДОУ ввиду наличия у него заболевания.*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка