

Директору ГБОУ школы № 53
Приморского района Санкт-Петербурга
Максимовой Елене Олеговне

от _____
(ФИО родителя, законного представителя)

проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон: _____

заявление.

Прошу произвести перерасчет платы по договору № _____ от _____ за
предоставляемые дополнительные платные образовательные услуги

_____, обучающемуся:

(название программы)

_____,

(ФИО ребенка полностью)

Класс _____

В связи с болезнью в период с _____ по _____,

(основание – медицинская справка от _____).

« ____ » _____ 20__ г

(Подпись)

(расшифровка подписи)