

Заведующему МАДОУ ДС № 23 «Родничок»

г. Туапсе

Т.В. Ефимовой

Родителя (законного представителя)

(указать полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

Проживающего(ей) по адресу: _____

(адрес фактического проживания; индекс, адрес)

Телефон _____

Заявление

Прошу снизить стоимость платной образовательной услуги на 10% по Договору об оказании платных образовательных услуг от «___» _____ 20___ г. моему ребенку

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения ребенка _____

Наименование платной образовательной услуги
1

по следующему основанию:

(указать основание в соответствии с Положением об основаниях и порядке снижения стоимости платных образовательных услуг)

Прилагаю следующие подтверждающие документы:

(подпись)

«___» _____ 20___ г.