

В централизованную бухгалтерию департамента  
образования муниципального образования  
город Краснодар Филиал № 1

Заявление

Прошу произвести перерасчет родительской платы за присмотр и уход  
за моим ребенком \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

на основании \_\_\_\_\_.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_