

Директору МАУДО «СДМШ»
О. В. Вяхиревой

от _____
Ф.И.О. родителей полностью (законных представителей)

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести перерасчет с/за _____
(указать период – дата, месяц)

моей дочери (моему сыну)

(Ф.И. ребенка)

обучающейся (-егося) _____ «__» класса
(отделение)

в связи с _____
(указать причину/обстоятельства)

К заявлению прилагаются _____
(прилагаемые документы)
