

Заведующему МБДОУ
«Детский сад № 173» С.А.Амосовой

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

проживающего(ей) по адресу

контактный телефон

e-mail

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу снизить стоимость платных дополнительных услуг для моего
(сына / дочери) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

на 202__/202__ учебный год в соответствии с пунктом 6.9. Положения об
организации оказания платных образовательных услуг МБДОУ «Детский сад
№ 173».

Документ, подтверждающий наличие льготы, предоставляю.

(дата)

(подпись)

(расшифровка)