

Директору

ГБОУ средней школы №18

Санкт-Петербурга

А.В. Шапошникову

от _____

(Ф.И.О родителя, законного представителя)

Заявление

Прошу произвести перерасчет платы по договору № _____
от _____ за предоставляемые дополнительные платные
образовательные услуги, обучающемуся (ФИО ребенка полностью):

Наименование услуги _____

В связи с болезнью в период с _____ по _____,

(основание - медицинская справка).

Дата: «_____» _____ г.

Подпись Заказчика: _____/_____