

Директору ГБОУ школа №707  
Невского района  
Санкт-Петербурга  
К.А. Жемчуевой

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О родителя, законного представителя)

### Заявление

Прошу произвести перерасчет платы по договору №\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ за предоставляемые платные образовательные услуги обучающемуся (ФИО ребенка): \_\_\_\_\_ объединение/класс \_\_\_\_\_ в связи с болезнью в период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ (основание - медицинская справка).

Дата: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Подпись Заказчика: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение:

1. Медицинская справка