«Согласовано»

_____ А.Д.Калинин

Директору
«СШ ФК «Шинник»
Калинину А.Д.
от_____
(ФИО заявителя)
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас произвести перерасчет оплаты платных образовательных услуг за _____ _____г.р.
(ФИО обучающегося)
за период непосещения тренировочных занятий с «____» _____ 20__ г. по «____» _____ 20___ г. по причине _____
_____.
(указать причину отсутствия)

«____» _____ 20___г.

_____/_____/
подпись расшифровка

«Согласовано»

_____ А.Д. Калинин

Директору
«СШ ФК «Шинник»
Калинину А.Д.
от_____
(ФИО заявителя)
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас произвести перерасчет оплаты платных образовательных услуг за _____ _____г.р.
(ФИО обучающегося)
за период непосещения тренировочных занятий с «____» _____ 20__ г. по «____» _____ 20___ г. по причине __
_____.
(указать причину отсутствия)

«____» _____ 20___г.

_____/_____/
подпись расшифровка