

Руководителю СКРБ «Патриот»
Анохину А.В.

От _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести перерасчет оказанных услуг за моего ребенка _____, посещающего групповые занятия по рукопашному бою за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г., в связи с болезнью.

Пропущено занятий по болезни _____

Справка прилагается.

дата

подпись

ФИО