
Pilnamečio sportininko Vardas, pavardė)

El. Paštas _____, tel. _____

Kauno sporto mokyklos „Gaja“

Direktoriui

PRAŠYMAS

DĖL MĖNESINIO MOKESČIO UŽ SPORTO MOKYMĄ MAŽINIMO ARBA ATLEIDIMO NUO MOKESČIO

20 ____ - ____ - ____

Prašau atleisti mane _____

gimusį (-ią) _____, lankantį (čia) _____ treniruotes,

nuo mėnesinio mokesčio arba mažinti mėnesinį mokestį už treniruotes, kadangi

_____.

(laikotarpis ir priežastis kada nelankė treniruočių)

Treneris _____ informuotas.

Pridedu medicinos įstaigos pažymą.

(Vardas, pavardė, parašas)