Заведующему МДОБУ «Детский сад № 4
«Лукоморье» г. Соль- Илецка
Андреевой Марине Николаевне
от _____
ФИО родителя (законного представителя)
паспортные данные: серия_____
номер_____
кем и когда выдан_____
_____
_____
адрес регистрации:_____
_____
фактический адрес проживания _____
_____
контактный телефон_____

Заявление

Прошу оказывать мне (моему ребенку) методическую, психолого – педагогическую, диагностическую и консультативную помощь в образовании и воспитании моего ребенка: _____
ФИО ребенка

Дата рождения (число, месяц, год) «_____» _____ 20____ г.

Свидетельство о рождении (серия, номер)_____ № __

Форма желаемого ответа _____

_____/_____
Подпись ФИО родителя (законного представителя)

«____» _____ 20____ г.