И.о. заведующего МБДОУ «Нижнесуэтукский детский сад»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заведующего)

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя/законного представителя обучающегося)

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О,, группа, в которой обучается обучающийся, дата (дд.мм.гг.) рождения)

Прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с психолого-медико-педагогической комиссии / психолого-педагогического консилиума / учителя-логопеда (нужное подчеркнуть).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | (подпись) | (расшифровка) |