|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю Консультационного центра  МБДОУ ДС № 17 с. Привольное  Прокофьевой Ольге Александровне  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу оказать мне консультативную помощь по вопросам воспитания, обучения, развития моего ребёнка

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

Ф.И.О. ребенка, дата рождения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя

(законного представителя)

К заявлению прилагаются:

* копия акта органа опеки и попечительства о назначении лица опекуном (в случае если заявитель является опекуном ребенка, оставшегося без попечения родителей);
* копия свидетельства о рождении ребенка.