|  |  |
| --- | --- |
|  |  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.