Заведующему МАДОУ Детский сад № 259

Нуриахметовой Ирине Юрисовне

от родителя (законного представителя)

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

|  |
| --- |
| проживающего по адресу |
|  |
| контактный телефон |
|  |

# ЗАЯВЛЕНИЕ

**на получение услуг консультационного центра**

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

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

Прошу оказать методическую, психолого-педагогическую, диагностическую или консультационную помощь по вопросам воспитания и развития моего ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребёнка и дата его рождения)

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_г** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)