

Директору БУ ВО «Областной центр ППМСП»
М.Е. Соболевой

_____ (ФИО родителя (законного представителя))

_____ проживающего(ей) по адресу: _____

_____ телефон: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка _____

_____ (ФИО, дата рождения ребенка)

_____ проживающего по адресу: _____

_____ на индивидуальные общеразвивающие занятия со специалистом _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

_____ /
(подпись)

_____ /
(расшифровка)

С правоустанавливающими документами и локальными актами БУ ВО «Областной центр ППМСП» на официальном сайте организации (<https://ocpp35.ru/>) ознакомлен(а).

_____ /
(подпись)

_____ /
(расшифровка)