

Заведующему МБДОУ детского сада  
комбинированного вида №30 «Улыбка»  
Кузнецовой П.А.

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

родителя (законного представителя) ребёнка

Проживающего по адресу:

Город/ село \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### заявление

#### на получение услуг консультационного центра

Я \_\_\_\_\_,

прошу предоставить методическую, психолого-педагогическую, диагностическую и консультационную помощь (нужное подчеркнуть) по вопросам воспитания и развития моего ребёнка, получающего дошкольное образование в форме семейного образования \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребёнка и дата рождения)

«\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка подписи)