

Заведующему МАДОУ «ДС №17
города Белогорск» Каштановой Е.Г.
от _____
проживающей (его) по адресу:

№ тел. _____

Паспортные данные:

серия _____ № _____

выдан « ____ » _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (ФИО, дата и место рождения) _____

в лекотеку МАДОУ «ДС №17 города Белогорск» и даю свое согласие на психолого-педагогическую диагностику ребенка.

« ____ » _____ 20__ г. _____
(подпись) (расшифровка)

