

Директору
МБОУ «Образовательный комплекс «СОШ №10»
Божко Светлане Евгеньевне
(Ф.И.О. руководителя)

(указать полностью Ф.И.О. (при наличии) заявителя)

Адрес регистрации: _____

Паспорт (серия, номер, выдан, дата выдачи) _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказывать консультативную помощь _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

обеспечивающую получение моим ребенком _____

(Ф.И.О. ребенка)

(место проживания ребенка)

дошкольного образования в форме семейного образования, на повышение психолого-педагогической компетентности в вопросах поддержки развития ребенка на безвозмездной основе.

дата _____ 20 _____ г.

подпись _____

(расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка:

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Дата _____ 20 _____ г.

подпись _____

(расшифровка подписи)