Директору МАОУ гимназия № 10 имени А.Е. Бочкина

 Дударевой А.В.

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

 проживающего (щей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес)

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

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу оказать мне, моему ребенку (нужное подчеркнуть) методическую. Консультативную, психолог-педагогическую, диагностическую помощь (нужное подчеркнуть) на базе консультационного пункта МАОУ гимназия № 10 имени А.Е. Бочкина. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать специалиста)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (инициалы) (подпись)

Заявление принято

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

Входящий №\_\_\_\_\_

Отписано/передано специалисту

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