

Заведующему
Государственного бюджетного образовательного
учреждения детский сада № 5
комбинированного вида Красногвардейского
района Санкт - Петербурга
Н.А. Федоровой

от _____

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

Домашний адрес: _____

Контактные телефоны: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать мне (моему ребенку) консультационную помощь по вопросу: _____

фамилия, имя, отчество ребенка: _____

дата рождения _____

(число, месяц, год рождения)

(дата подачи заявления)

(подпись родителя (законного представителя))