

Директору МБОУ Подгорновская СОШ № 17

Барахтину Ф.М.

от _____

(ФИО родителя (законного представителя))

(ФИО ребенка, дата рождения)

проживающего по адресу _____

(указать адрес проживания)

Заявление

Прошу оказать _____ помощь

(консультационную, методическую, психолого-педагогическую, диагностическую)

(указать специалиста)

МБОУ Подгорновская СОШ № 17.

(дата)

(подпись)