Директору МОУ Дубровицкая школа

Бухвостовой Н.В.

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на логопедический пункт МОУ Дубровицкая школа ДО.

Основанием является заключение ППк МОУ Дубровицкая школа ДО.

Обязуюсь нести ответственность за посещаемость ребенком логопедических занятий и выполнение рекомендаций учителя-логопеда.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_