Директору МОУ «Лицей№5»гПодольска

 Кульбе О.И.

 от

ФИО родителя (законного представителя)

Заявление

Я,

*ФИО родителя (законного представителя) обучающегося*

являясь родителем (законным представителем)

*(нужное подчеркнуть)*

*(ФИО, класс/группа, в котором /ой обучается обучающийся, дата (дд. мм.гг.) рождения)*

прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии/ психолого­педагогического консилиума/ учителя-логопеда (нужное подчеркнуть).

« » 20 г./ /

*(подпись) (расшифровка подписи)*