

Приложение 2
к порядку оказания
логопедической помощи в
образовательном учреждении

Руководителю
образовательного учреждения

— *(наименование образовательного учреждения)*

ОТ

_____ *(Ф.И.О. родителя (законного представителя))*

заявление.

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)
являясь _____ родителем _____ (законным _____ представителем)

(Ф.И.О. ребенка)

(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)

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

« _____ » _____

20 _____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)