

Заведующему МАДОУ д/с № 20 г. Калининграда
Разуваевой Екатерине Петровне

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

проживающего по адресу _____

тел.: _____

Заявление

о зачислении в логопедический пункт

Я, _____
(Ф.И.О.родителя/законного представителя)

прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

_____ в логопедический пункт МАДОУ д/с №20 г. Калининграда.

Обязуюсь выполнять следующие требования:

- По рекомендации логопеда обращаться к невропатологу, ортодонту и другим специалистам.
- Систематически посещать логопедические занятия.
- Выполнять рекомендации логопеда. На каждое занятие приносить рабочую тетрадь ребенка.
- По приглашению логопеда посещать консультации, родительские собрания.

В случае невыполнения мною требований претензий по результатам коррекции речи иметь не буду.

Примечание: При систематическом невыполнении требований или длительных пропусках ребенок может быть выведен из логопункта через ПМПк. Последующее зачисление возможно только при наличии свободных мест.

С условиями зачисления ознакомлен(а).

Подпись: _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.