

Регистрационный номер заявления о приеме в  
МБУ ДО г. Мурманска ППМС-Центр \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Директору  
МБУ ДО г. Мурманска ППМС-Центра  
М.М. Белобровой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу провести в МБУ ДО г. Мурманска ППМС-Центре экспертно-диагностическую деятельность в отношении **моего ребёнка (моих детей)** на основании:

1.1 \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. ребенка)  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. р., проживающего по адресу: \_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)  
№ \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка, паспорта несовершеннолетнего)

1.2 \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. ребенка)  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. р., проживающего по адресу: \_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)  
№ \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
(реквизиты свидетельства о рождении ребенка, паспорта несовершеннолетнего)

на основании \_\_\_\_\_  
(указать суд, вынесший определение и номер гражданского дела)

### 2. Родитель (законный представитель):

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

номер телефона \_\_\_\_\_, адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
(при наличии)

3. Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки \_\_\_\_\_  
(при наличии)

4. С Уставом, иными документами, регламентирующими экспертно-диагностическую деятельность МБУ ДО г. Мурманска ППМС-Центра ознакомлен(а).

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.