

Директору СПб ГБПОУ «СПбТОТФиП»

Е.А. Лубашеву

от ФИО _____

Проживающего(-ей) по адресу (фактический)

телефон _____

Заявление

Я, _____

(Фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)

даю согласие на проведение работы педагога-психолога СПб ГБПОУ «Санкт-Петербургский техникум отраслевых технологий, финансов и права» с моим сыном (дочерью) _____

(нужное подчеркнуть)

(ФИО)

Согласие действительно в течение всего периода обучения в СПб ГБПОУ «Санкт-Петербургский техникум отраслевых технологий, финансов и права»

Дата _____

Подпись _____