

Директору БОУ г.Омска  
«Средняя общеобразовательная  
школа с углубленным изучением  
отдельных предметов № 8»  
О.В.Петровой

Родителя, законного представителя

Проживающего по адресу:

Тел:

Я, \_\_\_\_\_ даю  
свое согласие на оказание психологической помощи моему ребенку

\_\_\_\_\_ класс

Дата:

Подпись:

Подпись:

Дата:

\_\_\_\_\_ класс

Я, \_\_\_\_\_ даю  
свое согласие на оказание психологической помощи моему ребенку

Тел:

Проживающего по адресу:

Родителя, законного представителя

Директору БОУ г.Омска  
«Средняя общеобразовательная  
школа с углубленным изучением  
отдельных предметов № 8»  
О.В.Петровой