Рекомендуемая форма обращения

|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику Управления дошкольного образования администрации МО ГО «Сыктывкар» Горбуновой Т.Е.(фамилия, имя, отчество гражданина)проживающего (-ей) по адресу:контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление (предложение, жалоба)

Изложение сути обращения (заявления, предложения, жалобы).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г. Подпись гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_