*(vardas, pavardė)*

*(adresas, telefono nr.)*

Varėnos r. Liškiavos daugiafunkcio centro

Direktoriui

**PRAŠYMAS**

**DĖL LEIDIMO LANKYTI VAIKŲ DIENOS CENTRĄ**

20 - ..... - ......

Prašau leisti mano sūnui/dukrai/globotinei/globotiniui ,

gim. , lankyti vaikų dienos centrą „Spyglys“ .

 *(parašas)*