

## Заполняется родителем/опекуном собственноручно (от руки)

### Заявление

Я, {фамилия, имя, отчество, матчество},  
проживающий/проживающая по адресу:  
город Саратов, {ваш полный адрес},  
прошу разрешить совместный просмотр фильма {название фильма}  
с возрастным ограничением {возрастное ограничение фильма}  
своему/своей/своим {степень родства, сыну/дочери/племянникам}  
возраста {количество полных лет ребенку} лет.

{подпись родителя/опекуна}

{дата}