

Заведующему
МБДОУ «ДСКВ №70»
Миляуцкене Т.В.
от родителя (законного представителя)

(фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя))
проживающий(-ая) по адресу:

**Заявление
на получение услуг консультационного центра**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)
(адрес проживания)

телефон _____
(контактный телефон)

Прошу предоставить методическую, психолога – педагогическую, диагностическую и консультативную помощь (нужное подчеркнуть) по вопросам воспитания и развития моего ребёнка, получающего дошкольное образование в форме семейного образования

(фамилия, имя, отчество ребёнка, дата рождения)

В соответствии с п.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», необходимых для получения услуг консультационного центра согласна на осуществление любых действий (операций), в т. ч.: получение, обработку, хранение, в отношении моих персональных данных и моего несовершеннолетнего ребенка.

(ФИО)

(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.
(дата)

(фамилия)

(подпись)