

Руководителю Консультационного центра
Эльгакаевой Зулихан Вахаевны
от родителя (законного представителя)

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

Заявление на получение услуг консультационного пункта

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

Проживающий(-ая) по адресу: _____

телефон _____
(контактный телефон)

Прошу предоставить педагогическую, методическую, консультативную помощь по вопросам воспитания и развития моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество ребёнка, дата рождения)

На диагностическое обследование ребёнка специалистами
Консультационного центра согласен _____; не согласен _____
(подпись родителя (законного представителя))

В соответствии с п. 1 ст. 9 Федеральным законом от 27 июня 2006 г. № 153-ФЗ «О персональных данных», необходимых для получения услуг консультационного центра да согласие на осуществление любых действий, связанных с получением, обработкой, хранением моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка.

«_____» _____ 20____ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)