

Руководителю МКДОУ «Д/с «Солнышко»  
Юсуповой Р.Н.

от родителя (законного представителя)

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

### **ЗАЯВЛЕНИЕ на получение услуг консультационного центра**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)  
проживающий(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес проживания)  
телефон \_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

Прошу предоставить методическую, психолого – 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, я \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)  
согласна на осуществление любых действий (операций), в т. ч.: получение, обработку, хранение, в отношении моих персональных данных и моего несовершеннолетнего ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата)