

Заведующему МБДОУ № 39  
Кутькиной И.Л.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя (законного  
представителя))

### ЗАЯВЛЕНИЕ

на получение услуг консультационного пункта

Я, \_\_\_\_\_

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

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(фамилия,  
имя, отчество ребенка, дата рождения)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", изменениями и дополнениями в данный закон, вступившими в силу 01.09.2015 г., необходимых для получения услуг консультационного центра, я,

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

**подтверждаю свое согласие на осуществление любых действий (операций), в т.ч. получение, обработку, хранение моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 39». Юридический адрес: 652519, Кемеровская область, Ленинск – кузнецкий городской округ, переулок Комбайнеров, 2.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)