

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)