

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

**Заявление  
На получение услуг консультационного центра**

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

Проживающий (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес проживания)

Телефон \_\_\_\_\_

Прошу предоставить методическую, психолого-педагогическую, диагностическую и консультативную помощь (нужное подчеркнуть) по вопросам воспитания и развития моего ребенка \_\_\_\_\_,  
(ФИО ребенка, дата рождения)

получающего дошкольное образование в форме семейного образования

По интересующему меня вопросу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

В соответствии с п.1ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. №125-3 «О персональных данных», необходимых для получения услуг консультационного центра,

Я \_\_\_\_\_,  
ФИО 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

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка