



Заведующему МБДОУ
«Детский сад № 19 «Брусничка»
Качко Н.Н.

от _____

_____ (указать полностью Ф.И.О. заявителя)
адрес регистрации: _____

_____ (индекс, адрес полностью)
документ удостоверяющий личность: _____

_____ (серия, №, дата выдачи, кем выдан)
конт. телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать психолого – педагогическую, методическую, консультационную помощь,

_____ (Ф.И.О обратившегося, контактный телефон)
обеспечивающую получение моим ребенком: _____
_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Проживающего по адресу: _____

дошкольного образования в форме семейного образования

С Уставными документами, Положением о консультационном центре, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами, адаптированными образовательными программами ознакомлен(а)

_____ (личная подпись заявителя) _____ расшифровка подписи
Даю согласие на оказание услуг Консультационного центра на государственном языке Российской Федерации (ст.14 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации").

_____ (личная подпись заявителя) _____ расшифровка подписи
Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»:

_____ (личная подпись заявителя) _____ расшифровка подписи
_____ дата _____ подпись _____ расшифровка