



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