

Заведующему МБДОУ
«Детский сад комбинированного вида №29»
НМР РТ
Коротаевой О.Н.
от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ
на получение услуг Консультационного пункта

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Проживающего по адресу:

Контактный телефон: _____

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

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми организацией, ознакомлен.

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 пункта, я,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Подтверждаю свое согласие на осуществление любых действий (операций) в т.ч. получение, обработку, хранение моих персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка _____

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

«___» _____ 20__ г

_____/_____

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных

Заведующему МБДОУ
«Детский сад комбинированного вида №29»
НМР РТ
Коротаевой О.Н.
от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, основными образовательными программами, реализуемыми организацией, ознакомлен.

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 пункта, я,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Подтверждаю свое согласие на осуществление любых действий (операций) в т.ч. получение, обработку, хранение моих персональных данных, моей семьи, моего несовершеннолетнего ребёнка

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

«___» _____ 20__ г

(подпись)

(расшифровка подписи)

ЗАЯВКА

на получение услуг Консультационного пункта

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Проживающего по адресу:

Контактный телефон: _____

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

(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

Тема запроса: _____

«___» _____ 20__ г

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

