

## Приложение № 1

к Положению Консультационном центре по оказанию методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, групп детей дошкольного возраста общеразвивающей направленности муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Лицей им. Г.Ф. Атякшева»

В Консультационный центр  
групп детей дошкольного возраста  
общеразвивающей направленности  
муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
«Лицей им. Г.Ф. Атякшева»

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

проживающего по адресу:

Город \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

адрес электронной почты:

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Для оформления обращения об оказании методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи в Консультационном центре групп детей дошкольного возраста общеразвивающей направленности муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Лицей им. Г.Ф. Атякшева»

Я, (Ф.И.О. заявителя) \_\_\_\_\_,

являясь родителем (законным представителем), обеспечивающим получение ребёнком дошкольного образования в форме семейного образования, прошу оказать Помощь в вопросах воспитания и развития моего ребёнка,

(Ф.И.О. ребенка) \_\_\_\_\_,

дата рождения ребёнка (число, месяц, год) \_\_\_\_\_

Повод, краткое содержание обращения (проблема, вопрос) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Укажите специалиста, которому адресовано обращение \_\_\_\_\_

Укажите желаемую форму получения ответа на запрос обращения (подчеркните нужное):

**дистанционно (по телефону)**      **дистанционно (по телефону)**      **очно (при личной встрече)**

Заполнив заявление, я даю СОГЛАСИЕ на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка в порядке, установленном статьями 6, 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» \*\*\* \_\_\_\_\_.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\*\*\***Примечание:** обработка персональных данных включает в себя фиксирование Вашего запроса в журнале регистрации и учета обращений в Консультационный центр по оказанию методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи образовательной организации

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Дата регистрации \_\_\_\_\_

