|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ - ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА – детский сад № 199 «Созидание»**  620014, г. Екатеринбург, ул. Энергостроителей, 2 а, тел: 8(343)368-40-89,  e-mail: sozidanie199@gmail.сom  ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА  для оформления запроса родителей (законных представителей)  в Консультационный центр   |  |  | | --- | --- | | **данные** | **поля для заполнения** | | дата запроса/оформление анкеты |  | | ФИО родителя (законного представителя) |  | | e-mail для обратной связи |  | | ФИО ребёнка |  | | дата рождения |  | | У какого специалиста Вы хотели бы получить консультацию? |  | | Повод обращения (проблема, вопрос) |  | | Заполнив ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТУ, я даю СОГЛАСИЕ на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка. | |   **Примечание:** обработка персональных данных включает в себя фиксирование Вашего запроса в Журнале учета обращений в Консультационный центр и в Журнал консультаций специалистов Консультационного центра.  **После получения Вашего ЗАЯВЛЕНИЯ-АНКЕТЫ специалисты Консультационного центра:**  - подготовят консультацию  - отправят ее по адресу электронного почты, указанному в анкете. |