

Директору МБОУ «Махнёвская СОШ»
Горбуновой Н.Г.
от родителя (законного представителя)

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

**Заявление
на получение услуг консультационного центра**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

проживающий(-ая) по адресу: _____
(адрес проживания)

телефон _____
(контактный телефон)

Прошу предоставить методическую, психолого – педагогическую, диагностическую и консультативную помощь (нужное подчеркнуть) по вопросам воспитания и развития моего ребёнка, _____
(фамилия, имя, отчество ребёнка, дата рождения)

В соответствии с п.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», необходимых для получения услуг консультационного центра, я _____
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

согласна на осуществление любых действий (операций), в т. ч.: получение, обработку, хранение, в отношении моих персональных данных и моего несовершеннолетнего ребенка.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(дата)