АНКЕТА

для оформления запроса родителей (законных представителей)

в консультационный центр МБОУ «СОШ №17»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Данные | Поле для заполнения |  |
| Дата  запроса/оформления  анкеты |  |  |
| Ф. И. О. родителя |  |  |
| Е- mail для обратной связи |  |  |
| Ф. И. О. ребёнка |  |  |
| Дата рождения: число, месяц, год рождения |  |  |
| У какого специалиста Вы хотели бы получить консультацию? |  |  |
| Повод обращения (проблема, вопрос) |  |  |

Заполнив АНКЕТУ, я **даю СОГЛАСИЕ** на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка.

*Примечание:* обработка персональных данных включает в себя фиксирование Вашего запроса в Журнале регистрации родителей (законных представителей), обратившихся в консультационный центр.

Анкета направляется по электронному адресу: bischool79@mail.ru старшему воспитателю Елене Ивановне Шнайдер, дополнительно можно связаться по телефонам: 8(3854) 36-22-65 или 89619905231.

После получения Вашей анкеты специалисты консультационного центра подготовят консультацию и отправят её по адресу электронной почты, указанной в анкете или сообщат о встрече с Вами в образовательном учреждении (в детском саду).