*Приложение №7*

**Бланк обращения (запроса)**

**родителей (законных представителей) на консультацию в**

**КП МДОУ г. Белоусово**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. родителя  (законного представителя) |  |
| Домашний адрес |  |
| e-mail |  |
| Номер телефона для обратной связи |  |
| Ф.И.О.  ребенка |  |
| Дата рождения ребенка |  |
| У какого специалиста Вы хотели бы получить помощь? |  |
| В какой форме (индивидуально, письменно) 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 запросов. | |

\*\*\* Не подлежат рассмотрению письма, запросы, не содержащие официальных данных (фамилии, почтового адреса и/или/ электронного адреса физического лица). (***15.1****.п Положения о КП МДОУ «МДС Ёлочка» г. Белоуосово*)

**После регистрации Вашей анкеты специалисты Консультативного пункта свяжутся с Вами для согласования даты и времени консультации или подготовят консультацию и отправят ее по адресу электронной почты, указанному в анкете.**