**ЗАЯВЛЕНИЕ - АНКЕТА**

**для оформления запроса родителей в консультационный пункт**

**МДБОУ «Детский сад №8 «Звездочка» города Алатыря Чувашской Республики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные** | **Поле для заполнения** |
| Дата запроса/ оформления анкеты |  |
| Ф.И.О. родителя |  |
| E-mail для обратной связи |  |
| Ф.И. ребенка |  |
| Возраст ребенка |  |
| У какого специалиста Вы хотели бы получить консультацию? |  |
| Повод обращения (проблема, вопрос) |  |
| Желаемое время получения консультации |  |
| Форма получение консультации (лично во время общения со специалистом, по телефону, через Интернет сайт ДОУ) |  |
|  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 обращений в консультационный пункт родителей (законных представителей) детей дошкольного возраста. Не подлежат рассмотрению запросы, не содержащие адреса обратной связи (домашний адрес, е-mail или номер телефона), а также запросы, в содержании которых используются нецензурные или оскорбительные выражения в адрес специалистов Консультационного пункта.

**После получения Вашей анкеты специалисты Консультативного пункта подготовят консультацию и отправят ее по адресу электронной почты, указанному в анкете.**