**АНКЕТА**

для оформления запроса родителей

в **Консультационный Центр «Парус надежды»**

в МДОУ д/с № 95

|  |  |
| --- | --- |
| Данные | Поле для заполнения |
| Дата запроса/оформления анкеты |  |
| Ф.И.О. родителя |  |
| E-mail для обратной связи |  |
| Ф.И.О. ребёнка / пол |  |
| Дата рождения (число, месяц, год) ребенка |  |
| 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 ребёнка* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись /ФИО |

**Примечание:** обработка персональных данных включает в себя фиксирование Вашего запроса в журнале регистрации запросов КЦ «Парус надежды»

После получения Вашей анкеты специалисты Консультационного центра «Парус надежды» ответят Вам по адресу электронной почты, указанному в анкете.