

для оформления запроса в Консультационный центр Московского района Санкт-Петербурга родителей (законных представителей), обеспечивающих получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования

Данные	Поле для заполнения
Дата запроса/ оформления анкеты	
Ф.И.О. родителя	
Е-mail для обратной связи	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения (число, месяц, год)	
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 запросов Консультационного центра и в журнале регистрации индивидуальных приемов Консультационного центра.

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