Руководителю

_____

_____

(наименование организации)

_____

(Ф.И.О. руководителя)

от _____

_____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Заявление

Я,

_____

(Ф.И.О.)

проживающий(ая) по адресу

_____

зарегистрированный (ая) по адресу:

_____

прошу Вас оказать методическую, психолого-педагогическую, диагностическую, консультативную *(нужное подчеркнуть)* помощь в воспитании и развитии моего ребенка (детей)_____

_____

(Ф.И.О., дата рождения)

С уставом учреждения, лицензией, Положением о консультационном центре ознакомлен (а).

Дата

_____ _____

*(Подпись)* *(расшифровка подписи)*

На обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен(на)

____ _____

*(Подпись)* *(расшифровка подписи)*