**АНКЕТА  
для оформления запроса родителей  
в Консультационный пункт**

**МБДОУ Волошинский детский сад**

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные** | **Поле для заполнения** |
| Дата запроса/ оформления анкеты |  |
| Ф.И.О. родителя |  |
| E-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 Консультативного пункта и в журнале регистрации индивидуальных приемов Консультационного пункта.  
**После получения Вашей анкеты специалисты Консультационного пункта подготовят консультацию и отправят ее по адресу электронной почты, указанному в анкете.**