

АНКЕТА
для оформления запроса родителей
в Консультационный центр МОБУ «СОШ «Муринский ЦО №2»

ДАННЫЕ	ПОЛЕ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ
Дата запроса/оформления анкеты	
ФИО родителя (законного представителя)	
Телефон, e-mail для обратной связи	
ФИО ребенка	
Дата рождения ребёнка (число, месяц, год)	
У какого специалиста Вы хотели бы получить консультацию?	
Повод обращения (проблема, вопрос)	
Выбрать форму консультации:	
Очная консультация - место проведения: Дошкольное отделение по адресу бульвар Менделеева, 16 каб.84	
Дистанционная консультация: После получения Вашей анкеты специалисты Консультационного центра подготовят консультацию и отправят ее по адресу электронной почты, указанному в анкете.	
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.