

Муниципальное образовательное бюджетное учреждение
«СОШ «Муринский центр образования №2»
Ленинградская область, Всеволожский район, г. Мурино, бульвар Менделеева, 16
тел. 8 (812) 456-08-10 каб.94

БЛАНК ОБРАЩЕНИЯ
для оформления запроса родителей в Консультационный центр
(МОБУ «СОШ «Муринский ЦО №2» дошкольное отделение)

Данные	Поле для заполнения
Дата запроса/ оформления бланка обращения	
ФИО родителя (законного представителя) ребёнка	
e-mail/тел для обратной связи	
У какого специалиста Вы хотели бы получить консультацию?	
Повод обращения (проблема, запрос)	
<input type="checkbox"/> Я даю своё согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем Бланке обращения в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152 -ФЗ «О персональных данных»	

ПРИМЕЧАНИЕ: обработка персональных данных включает в себя фиксирование Вашего запроса в журнале учёта консультаций Консультационного пункта и в журнале регистрации предварительной записи Консультационного пункта.