**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 3»**

АНКЕТА

для оформления запроса родителей в СРП МБДОУ «Детский сад № 3»

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные** | **Поле для заполнения** |
| Дата запроса/ оформления анкеты |  |
| Ф.И.О. родителя (*законного представителя*) ребенка |  |
| 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 обращений в Службу ранней помощи.*

После получения Вашей анкеты специалисты Службы ранней помощи подготовят консультацию и отправят ее по адресу электронной почты, указанному в анкете.