

**Заявление**

на предоставление методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям (законным представителям), обеспечивающим получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования

Заведующему МБДОУ детским садом № 11

\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя))

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_

Адрес (регистрация по месту жительства): \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Прошу оказывать мне (моему ребенку) методическую, психолого-педагогическую, диагностическую и консультативную помощь в образовании и воспитании моего ребенка:

\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка)

Дата рождения (число, месяц, год) « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Свидетельство о рождении (серия, номер) \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) / (ФИО родителя)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Согласен / согласна на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) / (ФИО родителя)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.