**АНКЕТА**

**для оформления дистанционного запроса родителей   
в Консультационный центр МБДОУ «ЦРР – ДС №44»**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 Консультационного центра и в журнале регистрации индивидуальных приемов Консультационного центра.*

**После получения Вашей анкеты специалисты Консультационного центра подготовят консультацию и отправят ее по адресу электронной почты, указанному в анкете.**