

Заведующей МБДОУ «Д/С№91»

Камбулатовой С.В.

От \_\_\_\_\_

(ФИО заявителя)

\_\_\_\_\_  
(паспорт: серия, №, кем и когда выдан)

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказывать методическую и консультативную помощь

\_\_\_\_\_  
(ФИО, почтовый адрес, контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(адрес проживания ребенка)

Дошкольного образования в форме семейного образования

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка.

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка)