**АНКЕТА**

для оформления запроса родителей в Консультативного центра

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные** | **Поле для заполнения** |
| Дата запроса/ оформления анкеты |  |
| Ф.И.О. родителя |  |
| E-mail Телефондля 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 журнале регистрации индивидуальных приемов Консультативного пункта.

**После получения Вашей анкеты специалисты Консультативного центра подготовят консультацию и проведут очную консультацию.**