

Заведующему МБДОУ д/с «Колосок»  
с. Зирган МР Мелеузовский район  
Республики Башкортостан З.Ш.Лукмановой  
от\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя)  
Паспортные данные: серия\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_  
Кем и когда выдан\_\_\_\_\_

Адрес регистрации:\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ фактический адрес проживания:\_\_\_\_\_

Контактный телефон:\_\_\_\_\_

**Заявление**  
**Заявление**

Прошу оказать помошь мне (моему ребенку) методическую и консультативную  
помошь в воспитании моего  
ребенка:\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка)  
дата рождения (число, месяц, год)\_\_\_\_\_  
свидетельство о рождении (серия, номер)\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_.

«\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись ФИО родителя (законного представителя)

В соответствии с п.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных  
данных», я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))  
даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя отчество ребенка)  
«\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись ФИО родителя (законного представителя)