

Директору

от родителя (законного представителя)

зарегистрированного по адресу: _____

телефон _____

адрес эл. почты _____

Заявление

Прошу оказать услуги консультационного центра моему (моей) сыну
(дочери) _____

(фамилия, имя, отчество, год рождения)

Дата _____

_____ / _____ /
подпись

расшифровка подписи

В соответствии с требованиями статьи 9
Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", даю свое
согласие на обработку персональных данных моих, моей семьи, ребенка, в том
числе: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес места жительства
и регистрации, домашний телефон, паспортные данные и данные
свидетельства о рождении.

" _____ " _____ 20 _____ г. _____
(подпись)