

Директору МБОУ «Тавричанская СОШ»

А.В. Климко

родителя _____

телефон _____

заявление

Прошу оказать услуги консультационного центра мне, моему сыну, моей дочери, опекаемому (нужное подчеркнуть) по вопросу:

Дата: _____ Подпись _____ Расшифровка _____

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 –ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка, опекаемого, моей семьи, в том числе: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес места жительства, № телефона.