**ФОРМА РЕГИСТРАЦИИ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

**НА САЙТЕ УЧРЕЖДЕНИЯ**

|  |
| --- |
| **Пожалуйста, заполните данную форму обращения.****Мы обязательно с вами свяжемся в ближайшее время.****\* Обязательно** |
| Как к вам обращаться? **\*** (при желании указывается Ф.И.О. родителя (законного представителя) |  |
| Откуда вы (населённый пункт) |  |
| Запрос **\*** (описание проблемы) |  |
| Вы бы хотели проконсультироваться у какого специалиста \* | * педагог-психолог
* учитель-логопед
* учитель-дефектолог
* социальный педагог
* другой специалист (укажите)
 |
| Как вам будет удобно получить консультацию \* | * в очной форме
* удаленно, например, через skype, viber, whatsapp
* направление материалов на электронную почту
* выездная консультация
 |
| Дата и время, которые Вам удобны для встречи (в случае очной консультации) | дата дд.мм.гггг. время \_\_\_:\_\_\_\_ |
| Е-mail или номер телефона для обратной связи (в случае дистанционной консультации) |  |
| Домашний адрес (в случае выездной консультации) |  |
| **Уточним некоторые детали.****Этот шаг позволит на быстрее подобрать для вас консультанта.** **Пожалуйста, ответьте на несколько вопросов.****\* Обязательно** |
| Сколько полных лет вашему ребенку? \* |  |
| Ребенок имеет статус «ребенок-инвалид» | * да
* нет
 |
| Ребенок имеет статус «сирота» или «оставшийся без попечения родителей» | * да
* нет
 |
| Вы согласны на обработку персональных данных \* | * Я подтверждаю свою дееспособность и даю согласие на обработку своих персональных данных
 |
| **Всего один вопрос.****Пожалуйста укажите как вы узнали о бесплатных консультациях** |
| Пожалуйста укажите из какого источника вы узнали о бесплатных консультациях \* | * официальный сайт центра
* социальные сети
* СМИ
* листовки
* реклама
* другое:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| **Спасибо что обратились к нам!** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Назад**  | **Отправить** |

 |