

Учётный номер _____

Руководителю

Государственного бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детского сада №
53 Адмиралтейского района Санкт-Петербурга
Зыскуновой Наталье Викторовне

(ФИО руководителя)

от _____

(указать полностью ФИО законного представителя ребенка)

(адрес регистрации)

(документ, удостоверяющий личность заявителя
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные телефоны: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) –

((фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка))

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата и место рождения)

(место регистрации ребенка)

(место проживания ребенка)

В _____

(наименование ОУ)

в группу _____ с _____

(вид группы)

язык образования _____.

С лицензией ГБДОУ № 53 Адмиралтейского района СПб (далее - ОУ) на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОУ, образовательной программой, реализуемой в ОУ, ознакомлен(а).

Дата: _____

Подпись: _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

Дата: _____

Подпись: _____

Даю согласие на обучение моего ребенка, _____,
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

Дата: _____

Подпись: _____