

Учетный номер _____

Заведующему Государственного бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский сад № 29
Пушкинского района Санкт-Петербурга
Марине Владимировне Мирошниченко
От _____

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя ребенка)
Проживающего по адресу (полностью):

Адрес регистрации (полностью):

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

Документ, подтверждающий статус законного
представителя ребенка (св-во о рождении №,серия, дата
выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ РЕБЕНКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

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 ребенка)

(место регистрации ребенка)

(место проживания ребенка)

В _____
(наименование ОУ)

в группу _____ с _____
(вид группы)

Язык образования _____

С лицензией ГБДОУ детский сад №29 Пушкинского района Санкт-Петербурга (далее –ОУ) на право реализации образовательной деятельности, уставом ГБДОУ № 29, основной образовательной программой реализуемой в ГБДОУ детский сад № 29, **ознакомлен:**

Дата _____ Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка)

Дата _____ Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребенка, _____
(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата _____ Подпись _____