

Руководителю государственного бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детского сада № 33
комбинированного вида Невского района Санкт-
Петербурга

Гильмутдиновой Светлане Васильевне

(Ф.И.О. руководителя)

от _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя)

Адрес регистрации

(документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия,

дата выдачи, кем выдан))

(документ, подтверждающий статус законного

представителя ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные

телефоны: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

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 государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 33 комбинированного вида
Невского района Санкт-Петербурга

в группу _____ с «___» _____ 20__ г.
(вид группы)

С лицензией Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 33
комбинированного вида Невского района Санкт-Петербурга (далее – ОО) на право осуществления образовательной
деятельности, уставом ОО, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной
программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОО, ознакомлен.

Дата «___» _____ 20__ г.

Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

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

Дата «___» _____ 20__ г.

Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребенка

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

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата «___» _____ 20__ г.

Подпись _____