Заявления о зачислении ребенка в образовательное учреждение

Заведующему
Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 16 компенсирующего вида Красногвардейского района Санкт-Петербурга Е.С. Микушевой
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 № 16 компенсирующего вида Красногвардейского района Санкт-Петербурга

в группу _____с _____
(вид группы)
язык образования_____

С лицензией образовательного учреждения ГБДОУ детский сад № 16 Красногвардейского района СПб (далее ОУ) на право реализации 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 _____,
Ф.И.О ребенка
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата _____ Подпись _____