|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Заведующему |
| **Учетный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 88 «Исток» Красносельского района Санкт–Петербурга |
|  |  | Ивлевой Ларисе Вячеславовне |
|  |  |
|  | от |
|  |  |  |
|  |  | (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя) |
|  |  | Адрес регистрации |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | **паспорт** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | (документ, удостоверяющий личность заявителя  (№, серия, дата выдачи, кем выдан))  **Св-во о рождении** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | (документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан)) |
|  |  | Контактные телефоны: |
|  |  | E-mail: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| (наименование ОУ) | | | | | | | |
| в группу | |  | | | с | |  |
| (вид группы) | | | | | | | |
| язык обучения | | | **.** | | | | |
| С лицензией Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 88 «Исток» Красносельского района Санкт-Петербурга (далее – ОУ) на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ОУ, осуществляющим образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОУ, 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 | | |  |