

Учетный номер _____

Заведующему
Государственным бюджетным дошкольным
образовательным учреждением
детским садом № 34 комбинированного вида
Красносельского района Санкт-Петербурга
М.В. Дедковой

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

Адрес регистрации: _____

_____ документ, удостоверяющий личность заявителя (N , серия, дата выдачи, кем выдан)

_____ документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка
(N , 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 (N , серия, дата выдачи, кем выдан)

_____ (дата и место рождения)

_____ (место регистрации ребенка)

_____ (место проживания ребенка)

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 34 комбинированного вида Красносельского района Санкт-Петербурга

в группу _____ компенсирующей направленности с _____ язык образования _____

С лицензией ОО на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОО, осуществляющей образовательную деятельность по реализации Адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (с задержкой психического развития), Адаптированной образовательной программой дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (с задержкой психического развития), реализуемой в ОО, ознакомлен.

« _____ » _____ 20__ год _____
Подпись

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

« _____ » _____ 20__ год _____
Подпись

Даю согласие на обучение моего ребенка _____
Ф.И.О ребенка

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

« _____ » _____ 20__ год _____
Подпись