

Учетный номер _____

Заведующему ГБДОУ детский сад №45
Красногвардейского района
Санкт-Петербурга
О.В.Чех

От _____

(полностью ФИО родителя, законного представителя)

Адрес регистрации:

Паспортные данные _____

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

(документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

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 №45
компенсирующего вида Красногвардейского района Санкт-Петербурга

в структурное подразделение «Центр сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи»
(вид группы)

с _____
дата зачисления

С лицензией образовательной организации (наименование) (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 _____ Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

_____ Ф.И.О. ребенка

Дата _____ Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребенка, _____
ФИО ребенка
по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата _____ Подпись _____