

Учетный номер _____

Заведующему Государственного бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
Детский сад №35 Невского района
Санкт-Петербурга
Архиповой Елене Алексеевне
От _____

(ФИО родителя, законного представителя)
Адрес регистрации:

Адрес проживания:

Документы удостоверяющие личность заявителя:

Паспорт серия: _____ номер: _____
Кем выдан: _____

Дата выдачи: _____

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына/дочь)

_____ (Фамилия, Имя, Отчество (последнее -при наличии) ребенка)

Свидетельство о рождении ребенка: № _____ серия _____ дата выдачи _____

Кем выдано: _____

_____ (дата и место рождения)

_____ (место регистрации ребенка)

_____ (место проживания ребенка)

В государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №35 Невского района Санкт-Петербурга в группу общеразвивающего вида на полный день (12 часов)

с « _____ » _____ 20 _____ года.
(дата зачисления ребенка в ГБДОУ)

С лицензией образовательной организации Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад №35 Невского района Санкт-Петербурга на право осуществления образовательной деятельности, уставом Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад №35 Невского района Санкт-Петербурга осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ГБДОУ №35, ознакомлен.

Руководствуясь статьями 14, 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на обучение и воспитание моего несовершеннолетнего ребёнка на _____ языке.
(язык обучения - русский)

Даю согласие на обучение моего ребенка по образовательной программе дошкольного образования.

_____ (Ф.И.О. ребенка)

Даю свое согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

_____ (Ф.И.О. ребенка)

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида:

_____ Указать (имеется/не имеется)

Направление № _____ от « _____ » _____ 20 _____ года.

Дата _____ Подпись _____