

Учетный номер _____

Заведующему

Государственным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детским садом № 40 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательнo-речевому развитию Московского района Санкт-Петербурга

Губичевой Т.А.

от Иванова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии) заявителя)

Адрес регистрации

196233 СПб, Витебский пр. д. 79 корп. 2, кв. 1

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

паспорт 10 01 № 111111, выдан 33⁰и Московского района СПб, 01.09.2010

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

III-PE N 123123, 01.01.2018 ОЗАГС

Московского района СПб

Контактные телефоны: 8 (812) 727-01-00

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) -

Иванова Петра Ивановича

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

III-PE № 123123, 01.01.2018, ОЗАГС Московского района СПб

(свидетельство о рождении ребенка (N, серия, дата выдачи, кем выдано))

01.12.2017, Санкт-Петербург

(дата и место рождения)

196233 СПб, Витебский пр., д. 79 корп. 2, кв. 1

(место регистрации ребенка)

196233 СПб, Витебский пр., д. 79 корп. 2, кв. 1

(место проживания ребенка)

в ГБДОУ детский сад № 40 Московского района Санкт-Петербурга

в группу _____

с _____

(вид группы)

С лицензией ГБДОУ детский сад № 40 Московского района Санкт-Петербурга (далее ОУ) на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОУ, осуществляющего образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОУ, ознакомлен.

Дата _____

Подпись Иваз -

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

Иванова Петра Ивановича

ФИО ребенка

Дата _____

Подпись Иваз -

Даю согласие на обучение моего ребенка

Иванова Петра Ивановича

ФИО ребенка

на государственном языке Российской Федерации – русском.

Дата _____

Подпись Иваз -