

Руководителю
государственного бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детского сада № 27
Калининского района Санкт-Петербурга
Заведующему И.Ю. Канатаевой

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

Адрес регистрации:

(индекс, адрес полностью)

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

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

Контактные телефоны:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (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 №27 Калининского района Санкт-Петербурга

В группу общеобразовательную с _____
(вид группы)

язык обучения _____

С лицензией государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада №27 (далее ОУ) на право реализации образовательной деятельности, уставом ОУ, образовательной программой, образовательной программой, реализуемой в ОУ ознакомлен.

Дата _____
(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребёнка

(ФИО ребёнка)

Дата _____

Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребёнка

(ФИО ребёнка)

По адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата _____

Подпись _____

Сведения о родителях и лицах их замещающих.

Мать : Ф.И.О. _____
Место работы : _____
Должность : _____
Телефон : _____
Паспорт : _____

Отец : Ф.И.О. _____
Место работы : _____
Должность : _____
Телефон : _____
Паспорт : _____

Доверяю забирать моего ребёнка из детского сада (доверенное лицо):

Ф.И.О. _____
Степень родства _____
Контактный телефон _____

Ф.И.О. _____
Степень родства _____
Контактный телефон _____

Ф.И.О. _____
Степень родства _____
Контактный телефон _____