

Заведующему ГБДОУ детский сад № 30 Приморского района г. Санкт-Петербурга

С.Г. Богдановой

от ИВАНОВОЙ АННО
ИВАНОВНЫ

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

Адрес регистрации САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
ул. АРООСКАЯ д. 2, кв. 2

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

ПАСПОРТ серия 4001 № 001001
кем выдан 34 отделом милиции
Приморского района
дата выдачи 11.04.2001

Документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка: Св-во рождения

серия III-AK № 123456
кем выдан отдел ЗАГС Приморского
района Санкт-Петербурга
дата выдачи 8-812-123-45-67 (МАМА)

Контактные телефоны: 8-812-463-43-21 (ПАПА)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) -

ИВАНОВА ИВАНА ИВАНОВИЧА
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

Свидетельство о рождении ребенка серия III-AK № 123456 дата выдачи 11.02.2016
кем выдано отдел ЗАГС Приморского р-на Санкт-Петербурга

« 01 » 02 20 16 г. рождения, г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
(дата рождения) (место рождения)

место регистрации ребенка СПб, ул. Арооская, д. 2, кв. 2

место проживания ребенка СПб, ул. Арооская, д. 2, кв. 2

в ГБДОУ детский сад № 30 Приморского района Санкт-Петербурга в
??? группу компенсирующей направленности
(вид группы)

с 12-ти часовым пребыванием с 01.09.20 ?? года.

Язык обучения русский

Ознакомлен с:

- с лицензией на осуществление образовательной деятельности ГБДОУ № 30 Приморского района Санкт-Петербурга;
- с Уставом ГБДОУ № 30 Приморского района Санкт-Петербурга;
- с образовательной программой дошкольного образования ГБДОУ № 30 Приморского района Санкт-Петербурга;
- с адаптированной образовательной программой дошкольного образования ГБДОУ № 30 Приморского района Санкт-Петербурга для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с тяжелыми нарушениями речи)
- с правилами внутреннего распорядка ГБДОУ № 30 Приморского района Санкт-Петербурга для обучающихся и их родителей (законных представителей).

Дата ? СЕГОДНЯ ?

Подпись Ш

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

Дата ? СЕГОДНЯ ? (фамилия, имя, отчество ребенка) Подпись Ш

Даю согласие на обучение моего ребенка по адаптированной программе дошкольного образования

Дата ? СЕГОДНЯ ? Подпись Ш