

Заведующему Государственным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детским садом № 5 комбинированного вида Невского района Санкт-Петербурга
Грызловой Людмиле Николаевне

от _____

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя полностью)

зарегистрированной(ого) по адресу: _____

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 ребенка (сына, дочь) _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

(свидетельство о рождении ребенка (номер, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата и место рождения)

(место регистрации ребенка)

(место проживания ребенка)

в ГБДОУ детский сад № 5 комбинированного вида Невского района Санкт-Петербурга в группу

(вид и режим группы)

с _____. Язык обучения русский.
(дата зачисления)

С лицензией ГБДОУ детского сада № 5 комбинированного вида Невского района Санкт-Петербурга (далее – ГБДОУ) на осуществление образовательной деятельности, уставом ГБДОУ, образовательной программой, реализуемой в ГБДОУ и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а).

Дата _____

Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка)

по адаптированным образовательным программам дошкольного образования для обучающихся с ОВЗ (с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с тяжелыми множественными нарушениями развития (со сложным дефектом)) *(нужное подчеркнуть)* Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 5 комбинированного вида Невского района Санкт-Петербурга.

Дата _____

Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка

(Ф.И.О. ребенка)

Дата _____

Подпись _____