

Учетный № \_\_\_\_\_

Руководителю Государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детского сада № 20  
комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга  
(далее – ОУ)  
Галковой Наталье Геннадьевне

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя (законного представителя)  
ребенка)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(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 (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_  
(дата и место рождения)

\_\_\_\_\_  
(место регистрации ребенка)

\_\_\_\_\_  
(место фактического проживания ребенка)

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 20  
комбинированного вида Кировского района Санкт-Петербурга

наименование ОУ

в группу \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_

(вид группы)

Язык образования \_\_\_\_\_

С лицензией ОУ на право осуществление образовательной деятельности, уставом ОУ,  
образовательной программой, реализуемой в ОУ, правами и обязанностями воспитанника и др.  
ознакомлен.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка)

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обучение моего ребенка, \_\_\_\_\_ по

(Ф.И.О. ребенка)

адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_