

ПРИНЯТ

Приказом от _____ 2021

№ _____ -Д

Заведующий

_____ Е.В.Акулич

Заведующему

Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 45 Пушкинского района Санкт-Петербурга

Акулич Елене Владимировне

От _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии) заявителя)

(адрес регистрации)

(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) -

(Ф.И.О. (отчество при наличии), ребенка)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата и место рождения ребенка)

(место регистрации ребенка)

(место проживания ребенка)

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 45 Пушкинского района Санкт-Петербурга, в младшую группу общеразвивающей направленности (с 12-часовым пребыванием), с «31» мая 2021 года до «12» июля 2021 года, язык обучения – обучение осуществляется на русском языке.

С лицензией образовательного учреждения Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 45 Пушкинского района Санкт-Петербурга (далее - ОУ) на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ОУ, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОУ **ознакомлен.**

«__» _____ 2021 года _____
(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

(Ф.И.О. ребенка)
«__» _____ 2021 года _____
(подпись)

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

по Образовательной программе дошкольного образования.

«__» _____ 2021 года _____
(подпись)