

**ПРИНЯТ**

Приказом от \_\_\_\_\_, 2024

№ \_\_\_\_\_ -Д

Документовед

\_\_\_\_\_ Г.В.Булычева

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

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

(кем выдан)

Документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка:

**Свидетельство о рождении ребёнка**

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

(кем выдан)

Контактные телефоны: **мобильный +7(\_\_\_\_\_)** \_\_\_\_\_  
домашний 8(812) \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу принять временно моего ребёнка (сына, дочь) -

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

Свидетельство о рождении ребёнка серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место рождения ребенка \_\_\_\_\_

Место регистрации ребенка \_\_\_\_\_

Место проживания ребенка \_\_\_\_\_

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 45 Пушкинского района Санкт-Петербурга, в **старшую, подготовительную (нужное подчеркнуть) группу компенсирующей направленности** (с 12-часовым пребыванием) на период проведения ремонтных работ ГБДОУ № 46 Пушкинского района СПб, с **«16» июля 2024 года по 26.08.2024**, язык обучения – обучение осуществляется на русском языке.

С лицензией Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 45 Пушкинского района Санкт-Петербурга (далее - ОУ) на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОУ, осуществляющего образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОУ, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников ознакомлен(а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_  
(подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_  
(подпись)

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

по Образовательной программе дошкольного образования, адаптированной для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (с тяжелыми нарушениями речи).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года \_\_\_\_\_

*(подпись)*