

Руководителю Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 409 Кировского района Санкт-Петербурга (далее – детский сад № 409)

(полное наименование ОУ)

Аминовой Ирине Васильевне

(фамилия, имя, отчество руководителя)

от

(фамилия, имя, отчество (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 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 проживания ребенка)

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 409 Кировского района Санкт-Петербурга

в группу общеразвивающей направленности с 2025 г.
(вид группы)

язык обучения _____.

С лицензией детского сада № 409 на право осуществления образовательной деятельности, Уставом детского сада № 409, осуществляющего образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в детском саду № 409 и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников, ознакомлен(а)

Дата: _____ Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

Ф.И.О. ребенка

Дата: _____ Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребенка, _____,

Ф.И.О. ребенка

по образовательной программе дошкольного образования

Дата: _____ Подпись _____