

Заведующему Государственного Бюджетного  
Дошкольного Образовательного Учреждения детский  
сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга  
О.В. Голяковой

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 ГБДОУ детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга в группу \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 года

вид группы

С лицензией образовательной организации ГБДОУ детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга (далее ОО) на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОО осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОО, ознакомлен.

Дата \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка

Дата \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

подпись \_\_\_\_\_