Заведующему Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга
Голяковой Ольге Васильевне
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 _____

З А Я В Л Е Н И Е

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 «___» _____20____ года
вид группы

язык обучения_____

С лицензией образовательного учреждения ГБДОУ детский сад № 89 Приморского 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.

Дата_____ 20_____г. подпись_____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка _____

_____
(ФИО ребенка)

Дата_____ 20_____г. подпись_____