

Учетный № \_\_\_\_\_  
От \_\_\_\_\_

**Руководителю Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 15 Кировского района Санкт-Петербурга**

**Валявской Наталье Геннадьевне**

(фамилия, имя, отчество руководителя)

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (документ, удостоверяющий личность заявителя  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_ (документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактная информация: (номер телефона, электронной почты)

### **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 № 15 Кировского района Санкт-Петербурга

(наименование образовательной организации)

в группу \_\_\_\_\_ с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(вид группы) (указать желаемую дату приема)

Необходимый режим пребывания ребенка: \_\_\_\_\_

Режим работы ДОУ: с 7.00 до 19.00. Выходные дни: суббота, воскресенье и праздничные дни, установленные законодательством Российской Федерации.

Язык обучения \_\_\_\_\_

С документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности: лицензией ДОУ на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ДОУ, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ДОУ, правами и обязанностями воспитанника и др. ознакомлен.

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 \_\_\_\_\_