

## Форма заявления о приеме ребенка в Образовательное учреждение

Заведующему  
государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детского сада № 32  
Петродворцового района Санкт-Петербурга  
О.Ю. ЯКОВЛЕВОЙ

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(индекс, адрес полностью, телефон)

(документ, удостоверяющий личность заявителя)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан: (кем, когда)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий статус законного  
представителя ребенка)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан: (кем, когда)

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 выдано \_\_\_\_\_

дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года,

место рождения ребенка \_\_\_\_\_,

место регистрации ребенка \_\_\_\_\_,

место проживания ребенка \_\_\_\_\_

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 32  
Петродворцового района Санкт-Петербурга (далее – Образовательное учреждение) в  
группу общеразвивающей направленности полного дня (12-часового пребывания)

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

Язык обучения – \_\_\_\_\_.

С лицензией Образовательного учреждения на право осуществления  
образовательной деятельности, Уставом Образовательного учреждения, осуществляющего

образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, Образовательной программой, реализуемой в Образовательном учреждении и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права воспитанников **ознакомлен (а)**.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
дата

\_\_\_\_\_   
подпись

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О. ребенка

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
дата

\_\_\_\_\_   
подпись

\* Даю согласие на обучение моего ребенка

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О. ребенка

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
дата

\_\_\_\_\_   
подпись

*\*Включается, в случае принятия ребенка с ОВЗ.*