

Учетный номер

Заведующему государственного бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детского сада №25 Невского района
Гушиной Ольге Григорьевне
от _____

Адрес регистрации:

Документ, удостоверяющий личность заявителя
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Документ, подтверждающий статус законного
представителя ребенка (№, серия, дата
выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны:

Язык обучения:

- Русский
 Иной, из числа языков народов РФ

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 №25 Невского района в группу **в группу компенсирующей направленности в возрасте от ___ до ___ лет** с _____

С лицензией ГБДОУ детского сада № 25 на право осуществления образовательной деятельности, уставом ГБДОУ осуществляющего образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ГБДОУ, 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, адаптированной **для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (слабовидящих детей, детей с амблиопией, косоглазием)**

Дата _____ Подпись _____