

Учетный номер \_\_\_\_\_

Заведующему  
государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детского сада  
№ 32 комбинированного вида Колпинского района  
Санкт-Петербурга

**Кривовяз И.В.**

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 зачислить 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)

посещающего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать какую группу посещает ребенок)

на дополнительную образовательную услугу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать наименование дополнительной образовательной услуги)

с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

С лицензией образовательной организации (государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 32 комбинированного вида Колпинского района Санкт-Петербурга (далее ОО) на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ОО, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, дополнительными образовательными программами дошкольного образования, реализуемыми в ОО, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)