

Учетный номер \_\_\_\_\_

Заведующему государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детского сада № 4  
общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением  
деятельности по физическому развитию детей Невского района  
Санкт-Петербурга  
С.А. Смолкиной

От \_\_\_\_\_

(указать полностью ФИО законного представителя ребёнка)

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

(индекс, адрес полностью)

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

(индекс, адрес полностью)

Документ, удостоверяющий личность заявителя \_\_\_\_\_

№, серия, дата выдачи, кем выдан

Документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка \_\_\_\_\_

№, серия, дата выдачи, кем выдан

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

## Заявление

Прошу принять моего ребёнка(сына, дочь)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, Имя, Отчество ребенка)

\_\_\_\_\_  
(Свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

\_\_\_\_\_  
(Дата и место рождения)

\_\_\_\_\_  
(Место регистрации ребёнка)

\_\_\_\_\_  
(Место проживания ребёнка)

В ГБДОУ детский сад № 4 Невского района Санкт-Петербурга  
в группу \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_

С лицензией ГБДОУ на право осуществления образовательной деятельности, уставом ГБДОУ,  
осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного  
образования, образовательной программой, реализуемой в ГБДОУ, ознакомлен.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребёнка

\_\_\_\_\_  
ФИО ребёнка

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обучение моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
ФИО ребёнка

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_