

## Заявление о приёме ребёнка в образовательное учреждение

Регистрационный номер	
Учётный номер	
Дата зачисления	
Приказ от «__» __ 202__ г. № _____	

Заведующему ГБДОУ детский сад № 41  
комбинированного вида Центрального района Санкт-  
Петербурга «Центр интегративного воспитания»  
Голубевой Ирине Ивановне

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя отчество (последнее – при наличии) родителей (законных представителей) ребёнка).*

\_\_\_\_\_  
*(адрес регистрации: индекс, адрес места жительства полностью)*

\_\_\_\_\_  
*(реквизиты записи акта о рождении ребёнка или документа, подтверждающего установление опеки/попечительства (при наличии))*

\_\_\_\_\_  
*(адрес электронной почты родителей (законных представителей) ребёнка (при наличии))*

\_\_\_\_\_  
*(номер телефона родителей (законных представителей) ребёнка (при наличии))*

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь)

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)*

\_\_\_\_\_  
*(дата рождения ребёнка, реквизиты свидетельства о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан)*

\_\_\_\_\_  
*(адрес места жительства (места пребывания, место фактического проживания) ребёнка)*

\_\_\_\_\_  
*(место регистрации ребенка)*

в ГБДОУ детский сад № 41 комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга «Центр интегративного воспитания»

в дошкольную группу \_\_\_\_\_ направленности с необходимым режимом  
*(общеразвивающей, компенсирующей)*

пребывания ребёнка \_\_\_\_\_  
*(полного дня, кратковременного пребывания, в соответствии с индивидуальным режимом)*

Ознакомлен(а) со следующими документами ГБДОУ №41: Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой дошкольного образования, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

\_\_\_\_\_  
*(дата)*

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка

\_\_\_\_\_  
*(дата)*

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

Даю согласие на обучение моего ребёнка по образовательной программе дошкольного образования на государственном языке Российской Федерации - русском языке, как родном языке

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Даю согласие на обучение моего ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования на государственном языке Российской Федерации - русском языке, как родном языке

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Информирую о потребности в обучении ребёнка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания ребёнка-инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (при наличии)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Желаемая дата приёма на обучение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД № 41 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА  
ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА "ЦЕНТР ИНТЕГРАТИВНОГО  
ВОСПИТАНИЯ"**, Голубева Ирина Ивановна, Заведующий

**12.09.24** 10:59  
(MSK)

Сертификат 009356B6AF3A59FBEB4212F0FAF0A082F6