

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