

Заведующему Государственного бюджетного  
дошкольного образовательного учреждения детского  
сада № 144 присмотра и оздоровления  
Центрального района Санкт-Петербурга  
Богдановой Анне Сергеевне

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:** \_\_\_\_\_

**Адрес электронной почты:** \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ (свидетельство о рождении (№, серия, дата выдачи, кем выдано))

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения)

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

\_\_\_\_\_ (место проживания ребенка)

в \_\_\_\_\_ (наименование ГБДОУ)

в группу общеразвивающего вида с \_\_\_\_\_ (вид группы)

режим пребывания: ежедневно с 7.00 до 19.00 по рабочим дням (за исключением выходных и праздничных дней)

Язык образования – русский, родной язык из числа языков народов России – русский.

С лицензией образовательного учреждения ГБДОУ детский сад № 144 Центрального района СПб на право реализации образовательной деятельности, уставом ОУ, образовательной программой, реализуемой в ГБДОУ детский сад № 144 Центрального района СПб, правилами внутреннего распорядка обучающихся в ОУ ознакомлен.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_