Заведующему Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад№103 компенсирующего вида Невского района г. Санкт-Петербурга Морковкиной Е.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 принять 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)

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад№103 компенсирующего Невского района Санкт-Петербурга в группу компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития с «_____»_____ 20_____г.

Язык обучения _____

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ГБДОУ детский сад № 103, образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей в ограниченными возможностями здоровья со сложным дефектом, реализуемой в ГБДОУ детский сад № 103 компенсирующего вида Невского района Санкт-Петербурга , ознакомлен.

Дата _____ Подпись_____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка_____

_____

(Ф.И.О. ребенка)

Дата _____ Подпись_____

Даю согласие на обучение моего ребенка, _____, по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

Дата _____ Подпись _____