

Учетный № \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Заведующему Государственного бюджетного  
дошкольного образовательного учреждения детский сад № 25  
комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга  
(далее – ГБДОУ № 25) Шакуровой Галине Витольдовне  
(ФИО руководителя)

от \_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее – при наличии) заявителя)

Документ и реквизиты, удостоверяющие личность родителя (законного  
представителя): \_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность заявителя (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Документ и реквизиты, подтверждающие установление опеки (при  
наличии): \_\_\_\_\_  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)

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

\_\_\_\_\_ (реквизиты свидетельства о рождении ребёнка (№, серия, дата выдачи, кем выдано))

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства (места пребывания, места фактического пребывания) ребёнка)

в Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад № 25 комбинированного вида Центрального района Санкт-Петербурга

в группу общеразвивающей направленности с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
(желаемая дата приёма)

С лицензией ГБДОУ №25 от 13.03.2017г. №2805 на право осуществления образовательной деятельности, с Уставом  
ГБДОУ № 25 от 13.08.2015 № 3970 и Образовательной программой дошкольного образования, реализуемой в ГБДОУ №25,  
ознакомлен(а).

Дата: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года Подпись \_\_\_\_\_

Необходимый режим пребывания ребёнка — полный день 12 часов.

Потребность 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 инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_

(нуждаюсь / не нуждаюсь)

Дата: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. ребенка

Дата: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года Подпись \_\_\_\_\_

Даю согласие на обучение моего ребенка,

\_\_\_\_\_ по Образовательной программе  
Ф.И.О. ребенка

дошкольного образования ГБДОУ № 25 Центрального района на государственном языке Российской Федерации — русском.

Дата: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года Подпись \_\_\_\_\_