

Заведующему ГБДОУ детский сад «Кудесница»
Петроградского района г. Санкт-Петербурга
Аболишиной Екатерине Сергеевне

от Ивановой Марии Петровны
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

Адрес регистрации г. Санкт-Петербург, ул.
Болотная, д. 45 литера А, кв. 756

Документ, удостоверяющий личность заявителя
Паспорт 4205 123123
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

выдан 01.01.2020 ГУ МВД России по г. Санкт-
Петербургу и Ленинградской области

Документ, подтверждающий статус законного
представителя ребенка свидетельство о рождении
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

П-АЯ № 123123, выд. Отдел ЗАГС Петроградского
района СПб 01.01.2025

Контактные телефоны: 8-999-111-22-33
8-999-111-22-99

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына / дочь)

Иванову Глафиру Ивановну
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

свидетельство о рождении П-АЯ № 123123, выд. Отдел ЗАГС Петроградского района СПб 01.01.2025
(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдано))

20.12.2024, г. Санкт-Петербург
(дата и место рождения)

. Санкт-Петербург, ул. Болотная, д. 45 литера А, кв. 756
(место регистрации ребенка)

Санкт-Петербург, ул. Болотная, д. 45 литера А, кв. 756
(место проживания ребенка)

в ГБДОУ детский сад «Кудесница» Петроградского района г. Санкт-Петербурга
в группу компенсирующей направленности с 01.09.2026
(вид группы)

язык обучения русский
Ребенок поступает из семьи / ДОУ № 97 Выборгского района СПб

С лицензией образовательного учреждения ГБДОУ детский сад «Кудесница» Петроградского района г. Санкт-Петербурга (далее – ОУ) на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ОУ, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОУ, **ознакомлен.**

Дата _____ Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

Ивановой Глафиры Ивановны
Ф.И.О. ребенка

Дата _____ Подпись _____

Даю согласие на обучение моего ребенка, Ивановой Глафиры Ивановны

Ф.И.О. ребенка

по адаптированной образовательной программе дошкольного образования.

Дата _____ Подпись _____