

Заведующему
Государственным бюджетным дошкольным
образовательным учреждением детским садом № 16
Кировского района Санкт-Петербурга

(полное наименование ОО)

Гусаровой Т.С.

(фамилия, имя, отчество руководителя)

от

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)

Адрес регистрации _____

(документ, удостоверяющий личность заявителя
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные телефоны: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

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

группа № _____

в число обучающихся на обучение по дополнительной общеразвивающей программе
_____ по очной форме обучения на основе договора.

Дата: _____

Подпись _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, уставом ОО,
дополнительной общеразвивающей программой ознакомлен(а).

Подпись _____

Согласен на обработку моих персональных данных в целях организации обучения.

Подпись _____