

Заведующему ГБДОУ № 112
Центрального района СПб
Кожевниковой Н.Н.

от _____
родителя (законного представителя) ребенка

проживающего по адресу: _____

конт. тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

с _____ г. по _____ г. в группу ГБДОУ № 112 Центрального района СПб для занятий по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам:

Наименование программы	Срок реализации	Подпись, удостоверяющая выбор программы

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными общеобразовательными общеразвивающими программами, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности участников образовательных отношений ознакомлен (а):

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
дата *подпись* *(фамилия, инициалы)*

Дата подачи заявления « _____ » _____ 20 _____ г.

_____ / _____ /
подпись *(фамилия, инициалы)*

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

_____ /
(Ф.И. ребенка)

_____ /
подпись