

**Заявление  
о зачислении ребенка в образовательную организацию**

Руководителю  
Государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детский сад №10  
Калининского района Санкт-Петербурга  
Парамоновой Елене Константиновне

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))

\_\_\_\_\_  
(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 №10 Калининского района Санкт-Петербурга**

в общеобразовательную группу с \_\_\_\_\_

С лицензией образовательной организации Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад №10 Калининского района Санкт-Петербурга (далее – ОО) на право осуществления образовательной деятельности, уставом ОО, осуществляющей образовательную деятельность по реализации образовательной программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ОО, 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 программе «От рождения до школы» (под редакцией Н.Е.Вераксы)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_