

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Заведующему Государственным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением  
детским садом № 2 компенсирующего вида  
Кировского района Санкт-Петербурга  
**Афанасьевой Светлане Владимировне**

от \_\_\_\_\_

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

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

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

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

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

в число обучающихся на обучение по дополнительной общеразвивающей программе  
\_\_\_\_\_ направленности «\_\_\_\_\_»  
по очной форме обучения на основании договора об образовании на обучение по дополнительным  
образовательным программам с \_\_\_\_\_.

дата зачисления

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом ГБДОУ, дополнительной  
общеразвивающей программой ознакомлен.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Согласен на обработку моих персональных данных в целях организации обучения.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_