

Заведующему  
Государственного бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения детского сада № 110  
комбинированного вида Фрунзенского района Санкт-  
Петербурга

Шорниковой И.А.

(Ф.И.О. руководителя)

от \_\_\_\_\_

(Ф. И. О. (последнее-при наличии) заявителя)

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (индекс, регион, область, город, района города, населенный пункт, улица)

\_\_\_\_\_ дом, корпус, литера, строение, квартира

Сведения о документе, удостоверяющем личность  
заявителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Сведения о документе, подтверждающем статус законного  
представителя ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) –

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребёнка),

\_\_\_\_\_ (свидетельство о рождении ребёнка (серия, №, дата выдачи, кем выдано)

\_\_\_\_\_ (дата и место рождения)

\_\_\_\_\_ ( место регистрации ребёнка)

\_\_\_\_\_ ( место проживания ребёнка)

в государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад №110  
комбинированного вида Фрунзенского района Санкт-Петербурга (далее - Образовательное  
учреждение)

в общеразвивающую группу \_\_\_\_\_

(наименование группы)

режим работы: полный день (с 7.00 до 19.00); язык обучения- русский

с \_\_\_\_\_

С лицензией Образовательного учреждения на право реализации образовательной деятельности,  
уставом, образовательной программой, реализуемой в Образовательном учреждении, ознакомлен.

\_\_\_\_\_ Дата

\_\_\_\_\_ Подпись

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребёнка)

\_\_\_\_\_ Дата

\_\_\_\_\_ Подпись