Учётный номер	Заведующему Государ дошкольным образователь сад № 67 общеразвивающествлением деятель развитию детей Невского	ным учрежде цего вида с ности по района Сан	нием детский приоритетным физическому
	Головиной Ольге Александрот	ровне	
	(указать полностью ФИО заявителя) Адрес регистрации		
	Дата выдачи Кем выдан		
	(документ, подтверждающий ребёнка)	статус законног	о представителя
	(№, серия, дата выдачи, кем выдан)		
	Контактные телефоны		
Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) - (Фам	илия, имя отчество (последнее при на	аличии) ребёнка)	
дата рождения и место рождения:	а (№, серия, дата выдачи, кем выдан)		
(место регист	рации ребёнка)		
в Государственное бюджетное дошкольное об общеразвивающего вида с приоритетным огразвитию детей Невского района Санкт-Петербур в группу общеразвивающей направленности с рег	существлением деятельно ога		
язык обучения		Дата	Подпись
С Уставом, лицензией (выпиской из реестра любразовательной деятельности, учебно-программной документами, регламентирующими организацию и ос деятельности в ГБДОУ детский сад № 67 Невского района образовательной программой, реализуемой в ОО, ознакомы	документацией и другими существление образовательной а Санкт-Петербурга (далее ОО), пен.		
Даю согласие на обработку персональных данных моих и р Даю согласие на обучение моего ребёнка по образовате образования	льной программе дошкольного		
С информацией о предоставлении компенсации части роди	ительской платы ознакомлен		

Потребность в обучении ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитании ребенка - инвалида в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии)______.