

Учетный номер \_\_\_\_\_

Заведующему ГБДОУ детский сад № 136  
компенсирующего вида Выборгского района  
Санкт-Петербурга  
Курчашовой Т.А.

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий статус  
законного представителя ребенка  
(N, 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 (N, серия, дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_  
(дата и место рождения)

\_\_\_\_\_  
(место регистрации ребенка)

\_\_\_\_\_  
(место проживания ребенка)

В \_\_\_\_\_  
(наименование ОУ)

в группу \_\_\_\_\_ компенсирующей направленностью \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_  
(вид группы) (дата)

Язык образования – русский, родной язык - \_\_\_\_\_

С лицензией образовательной организации ГБДОУ детский сад № 136  
Выборгского района Санкт-Петербурга (далее – ОУ) на право реализации  
образовательной деятельности, Уставом ОУ, образовательной программой ДО,  
адаптированной для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)  
(с тяжелыми нарушениями речи), реализуемой в ОУ, 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 образовательной программе дошкольного образования, адаптированной для обучающихся с ОВЗ  
(с тяжелыми нарушениями речи)

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_