

Директору ГБОУ СОШ №17 Василеостровского
района Григорьевой Т.И.

от _____
(ФИО указать полностью)

Адрес регистрации _____
(индекс, адрес фактического проживания)

(документ, удостоверяющий личность заявителя (№,серия, дата
выдачи, орган, выдавший документ))

(документ, подтверждающий статус законного представителя
ребенка (№ ,серия, дата выдачи, орган выдавший документ))

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка (сына, дочь) - _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

(свидетельство о рождении ребенка (№ ,серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата и место рождения)

(место регистрации ребенка)

(место проживания ребенка)

О выборе языка образования, родного языка из числа языков народов Российской Федерации,
в том числе русского языка, как родного –

в ОДОД ГБОУ СОШ № 17 администрации Василеостровского района на летний период

в группу _____ с « ____ » _____ 2021г.

по « ____ » _____ 2021г.

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, уставом ГБОУ СОШ
№ 17, осуществляющей образовательную деятельность по реализации, образовательной
программы дошкольного образования, образовательной программой, реализуемой в ГБОУ
СОШ № 17, ознакомлен.

Дата _____

Подпись _____

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка _____
Ф.И.О. ребенка

Дата _____

Подпись _____

