

Учетный номер _____

Руководителю Государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения средней
общеобразовательной школы № 653
Калининского района Санкт-Петербурга
имени Рабиндраната Тагора
Шубиной Елене Николаевне
от _____

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

Адрес регистрации _____

(документ, удостоверяющий личность заявителя,
серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

(документ, подтверждающий статус закон. представителя
ребенка серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении ребенка на летний период

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

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

(свидетельство о рождении ребенка (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

(дата и место рождения)

(место регистрации ребенка)

(место проживания ребенка)

в Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 653 с углубленным изучением иностранных языков (хинди и английского) Калининского района Санкт-Петербурга имени Рабиндраната Тагора (дошкольное отделение) на летний период с «___» _____ 2022г. по «___» _____ 2022г. во вновь созданную разновозрастную группу общеразвивающей направленности.

С лицензией ГБОУ СОШ №653 с углубленным изучением иностранных языков (хинди и английского) Калининского района Санкт-Петербурга имени Рабиндраната Тагора (далее – ОУ) на право реализации образовательной деятельности, уставом ОУ, образовательной программой, 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, _____
(Ф.И.О. ребенка)

по образовательной программе дошкольного образования ГБОУ СОШ № 653 Калининского района Санкт-Петербурга имени Рабиндраната Тагора

Дата _____

Подпись _____