

Заведующему Государственного бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский сад № 31
комбинированного вида
Красногвардейского района
Санкт-Петербурга
М.В. Ивановой

От

(указать полностью ФИО законного представителя ребенка)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребенка:

(Ф.И.О. ребенка): _____

Дата рождения ребенка: _____

в группу на обучение по дополнительной общеразвивающей программе:

Название дополнительной общеразвивающей программы:	
Педагог дополнительного образования:	
работавшую в следующем режиме:	
Дни посещения занятий:	
Время посещения:	

ЗАКАЗЧИК: Родитель	ПОТРЕБИТЕЛЬ: Ребенок
Фамилия, Имя, Отчество:	Фамилия, Имя:
Паспортные данные: серия, номер паспорта:	
Паспорт выдан:	
Дата выдачи:	
Адрес фактического проживания:	
Телефон:	

За подлинность предоставленной информации по Документам несу личную административную ответственность.

Дата заявления _____ / _____ / _____