

Директору государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения  
начальной школы-детского сада № 662  
Кронштадтского района Санкт-Петербурга  
Новицкой Л.И.

от \_\_\_\_\_

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

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий личность заявителя  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(документ, подтверждающий статус  
законного представителя ребенка  
(№, серия, дата выдачи, кем выдан))

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) - \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка или поступающего)

(свидетельство о рождении ребенка (№, серия, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи) или  
паспорт (№, серия, дата выдачи, кем выдан))

(дата рождения и место проживания ребенка или поступающего)

в \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ учебного года Государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения начальной школы-детского сада № 662 Кронштадтского района  
Санкт-Петербурга.

Сведения о внеочередном, первоочередном и (или) преимущественном праве зачисления на обучение  
в государственные образовательные организации:

(в случае наличия указывается категория)

Сведения о потребности обучения по адаптированной образовательной программе и в создании  
специальных условий \_\_\_\_\_

Язык образования \_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством  
о государственной аккредитации образовательной организации, уставом образовательной  
организации ознакомлен.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном  
законодательством Российской Федерации.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_