

Заведующему  
Государственным бюджетным дошкольным  
образовательным учреждением детским садом №19  
комбинированного вида Василеостровского района  
Санкт-Петербурга  
Н.А. Карповой  
от

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя  
Адрес регистрации:

\_\_\_\_\_  
(индекс, адрес полностью)

Адрес проживания:

\_\_\_\_\_  
(индекс, адрес полностью)

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

Контактные телефоны:

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о сохранении места в ОУ**

Прошу сохранить место за моим ребенком (сыном/дочерью) - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) обучающегося)

\_\_\_\_\_  
(дата и место рождения)

В \_\_\_\_\_ общеразвивающей/ компенсирующей  
направленности Государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
детского сада №19 комбинированного вида Василеостровского района Санкт-Петербурга  
на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ в связи с \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие подтверждающие документы: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_