## Этлешевой Ирине Анатольевне (ФИО родителя, или законного представителя) Зарегистрирован: г. \_\_\_\_, дом №\_\_\_\_ кв. \_\_\_ VЛ. дом. телефон \_\_\_\_\_ фактический адрес проживания ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ Прошу принять в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа «Смена» для освоения программы спортивной подготовки по виду спорта моего ребенка (фамилия, имя, отчество ребенка полностью) (дата и место рождения) учащегося (учащуюся) ОУ № \_\_\_\_\_\_, класс \_\_\_\_\_ (смена \_\_\_\_\_) (г/ст)\_\_\_ Медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки, копия документа, удостоверяющего личность поступающего, или копия свидетельства о рождении, копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего, и (или) документа, подтверждающего родство, установление опеки или попечительства, а также фотография 3х4 см. в количестве 2 штук прилагаются. С Уставом и Правилами приема, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, а также согласие на проведение процедуры индивидуального отбора поступающего в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа «Смена» ознакомлен(а). В соответствии со статьей 9 ФЗ от 26.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка, связанных со спортивной деятельностью организации любым не запрещенным законом способом. На участие в процедуре индивидуального отбора согласен (согласна). На участие в диспансеризации ребенка, в проведении инструктажей по охране труда и технике безопасности согласен (согласна). « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г. Подпись родителя, законного представителя Сведения о родителях Ф.И.О. отца Место работы Должность \_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_ Ф.И.О. матери Место работы Должность Телефон \_\_\_\_\_ на этап Зачислен на \_\_\_\_\_ К тренеру-преподавателю \_\_\_\_\_

Директору МБУ ДО СШ «Смена»

Заместитель директора Лозовая Ю.А.