

Директору МБУ ДО СШ №2

Шишову И.А.

от _____
ФИО (при наличии) родителя (законного представителя)
несовершеннолетнего поступающего

проживающего(-ей) по адресу:

контактный тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

(ФИО (при наличии) полностью)

в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования Спортивную школу № 2 (зарегистрированное по адресу: 426006, УР, г. Ижевск, ул. Телегина, д.48а) на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта:

Лёгкая атлетика	☐	Дзюдо	☐	Кикбоксинг	☐
Спортивная борьба	☐	ММА	☐		

дата рождения поступающего _____

место рождения поступающего _____

ФИО родителей (законных представителей) несовершеннолетнего поступающего

номер телефона поступающего или родителей (законных представителей) несовершеннолетнего поступающего (при наличии) _____

адрес места регистрации и (или) фактического места жительства поступающего _____

место учебы поступающего (школа, класс) _____

СНИЛС поступающего _____ ИНН поступающего _____

Полис ОМС поступающего _____

СНИЛС родителя (законного представителя) _____

Данные о положении семьи поступающего и самого поступающего (при наличии отметить V)

Дети из многодетных семей ☐ Дети из малообеспеченных семей ☐

Дети, оставшиеся без попечения родителей-законных представителей (под опекой) ☐

Дети, из семей, где оба родителя являются безработными ☐

Дети, из семей беженцев или вынужденных переселенцев ☐

Дети, состоящие на учете в ОДН ☐ Дети - сироты ☐

С Нормативно-правовыми документами Учреждения (Устав МБУ ДО СШ № 2, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами), и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося, ознакомлен(-а).

Даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего.

Мне известно, что для зачисления (меня) моего ребенка в МБУ ДО СШ № 2 необходимо предоставить следующие документы:

- 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;
- справка об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для освоения дополнительных образовательных программ спортивной подготовки по выбранному виду спорта;
- фотографическое изображение поступающего 1 шт. 3*4;
- согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего поступающего.

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Я, _____

(ФИО (при наличии) родителя (законного представителя) полностью)

дата рождения _____ документ _____ серия _____ номер _____

_____ выдан _____

(кем и когда выдан)

_____, являюсь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего поступающего

(ФИО несовершеннолетнего полностью)

приходящегося мне _____, зарегистрированного(-ой) по адресу:

_____,
даю согласие на фото и видео съемку своего ребенка в МБУ ДО СШ № 2 с целью дальнейшего использования их во всестороннем освещении деятельности МБУ ДО СШ № 2.

МБУ ДО СШ № 2 гарантирует, что фото и видео материалы будут использованы только в указанных выше целях в соответствии с действующим законодательством РФ.

Давая это согласие, я действую добровольно и в интересах несовершеннолетнего.

Я предупрежден(-а), что на объектах спорта, на которых осуществляется спортивная подготовка, ведется видеонаблюдение с целью обеспечения безопасности занимающихся и сотрудников.

Настоящие согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

ЗАПОЛНЯЕТСЯ работником МБУ ДО СШ № 2

Результат отбора:

Зачислен

№ приказа, дата зачисления на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки	Этап подготовки	ФИО тренера-преподавателя

Не зачислен

Дата проведения отбора на спортивную подготовку	Основание не зачисления

_____/_____
Подпись председателя приёмной комиссии

Дата проведения апелляции	Итог апелляции

_____/_____
Подпись председателя апелляционной комиссии