Директору ГБУ ДО КК

«СШОР по велосипедному спорту»

Анатолию Ивановичу Мельнику

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) поступающего)

адрес места регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е О П Р И Е М Е**

Прошу принять в ГБУ ДО КК «СШОР по велосипедному спорту» на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта «велосипедный спорт» для освоения дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта «велосипедный спорт» моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка полностью)

родившегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и место рождения)

обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ классе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

-*Медицинская справка о допуске к учебно-тренировочным занятиям,*

*-копия паспорта, фотография 3х4 (2шт.),*

*-копия СНИЛС,*

*-копия приказа о присвоении спортивного разряда/звания прилагаются.*

*С Уставом, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, Дополнительной образовательной программой спортивной подготовки по виду спорта «велосипедный спорт», Правилами внутреннего распорядка для обучающихся и Правилами приема на обучение в ГБУ ДО КК «СШОР по велосипедному спорту» ознакомлен.*

*Даю согласие на участие моего ребенка в проведении процедуры индивидуального отбора (тестирования) поступающего и в соответствии со статьями 6, 9 Федерального 3акона от 26.07.2006 № 152-Ф3 «О персональных данных» даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе, на обработку персональных данных моих и моего ребенка, связанных со спортивной деятельностью учреждения любым не запрещенным законом способом.*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя)