Директору ГБУ ДО КК

«СШОР по велосипедному спорту»

Анатолию Ивановичу Мельнику

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

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

(Ф.И.О. поступающего)

Дата и место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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 меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

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

-*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 в проведении процедуры индивидуального отбора поступающих (тестирование) 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 моих персональных данных, связанных со спортивной деятельностью учреждения любым не запрещенным законом способом.*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись поступающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_