

Зачислен(а) в ГБУ ДО РО «СШОР №3»  
к тренеру-преподавателю

Директору ГБУ ДО РО «СШОР № 3»  
Тищенко О.А.

от \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

На основании приказа № \_\_\_\_\_

(ФИО поступающего/родителя/законного представителя)

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в ГБУ ДО РО «СШОР № 3» для обучения по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки по виду спорта \_\_\_\_\_

(указать вид спорта)

Моего сына (дочь)

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Адрес проживания \_\_\_\_\_

(город, улица, дом, квартира)

Образовательное учреждение \_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_ класс/курс \_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ/опекунах:

ФИО матери \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

ФИО отца \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

ФИО опекуна \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

1. Две фотографии 3х4.
2. Справку об отсутствии медицинских противопоказаний для прохождения спортивной подготовки по выбранному виду спорта.
3. Копию свидетельства о рождении (паспорта).
4. Копию СНИЛС.
5. Копию полиса ОМС с обеих сторон.

С Уставом, Порядком приема, перевода и отчисления, Правилами внутреннего распорядка, Дополнительной образовательной программой спортивной подготовки и другими нормативными документами, регулирующими процесс спортивной подготовки в ГБУ ДО РО "СШОР № 3" ознакомлен(а). Мне разъяснены гарантии и права моего ребенка.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

В соответствии с п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я согласен(а) на осуществление любых действий (операций), в т.ч.: получение, обработку, хранение, в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, необходимых для проведения и организации тренировочного процесса.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Я согласен(а) на участие в процедуре индивидуального отбора моего ребенка.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)