

Директору
МБУ ДО «СШ «Спарта»
Шкуте А.И.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего по адресу

контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить/перевести в МБУ ДО «СШ «Спарта» моего ребенка _____

(Ф.И.О. полностью)

«___» _____ года рождения, для прохождения обучения по дополнительным образовательным программам в области физической культуры и спорта по виду спорта «хоккей» / «лыжные гонки» (нужное подчеркнуть)

обучающуюся (-егося) школы _____, класса _____

Свидетельство о рождении (паспорт) поступающего: серия _____ № _____
выдан _____ 20 ____ г. _____

(кем выдан)

Номер телефона поступающего _____

Адрес проживания (по прописке): _____

Адрес фактического проживания: _____

ФИО родителя (законного представителя) _____

Номер телефона родителя, e-mail (законного представителя) _____

С Уставом Учреждения, СанПИН, правилами приема, перевода, отчисления, правилами внутреннего распорядка, положением об охране здоровья обучающихся, антидопинговыми правилами, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность учреждения, права и обязанности обучающихся, со сведениями о дате предоставления и регистрационным номером лицензии на осуществление образовательной деятельности **ознакомлен(а), а также даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего.**

Мне известно, что для зачисления моего ребенка в МБУ ДО «СШ «Спарта» необходимо представить медицинский документ установленной формы о состоянии здоровья ребенка с допуском к учебно-тренировочным занятиям избранным видом спорта.

Мне так же разъяснено, что в дальнейшем для допуска к учебно-тренировочным занятиям и перевода на следующий год/этап спортивной подготовки обучающиеся МБУ ДО «СШ «Спарта» проходят углубленное обследование (диспансеризацию) во врачебно-физкультурном диспансере и дополнительные медицинские осмотры для допуска к соревнованиям, а также обязательное и (или) дополнительное медицинское страхование.

Я, (Ф.И.О.) _____, даю согласие на участие моего ребенка в соревнованиях (тренировочных сборах), диспансеризацию, дополнительные осмотры моего ребенка, а также на оказание моему ребенку срочной медицинской помощи медицинскими работниками, обслуживающими соревнования.

«___» _____ 20 ____ г. _____ / _____

(подпись)

(расшифровка)

К заявлению прилагаются:

Копия паспорта поступающего 2-3 стр. (св-ва о рождении);

Копия документа родителя (законного представителя);

Медицинское заключение о состоянии здоровья;

Две фотографии 3х4 см;

Согласие на обработку персональных данных.