Директору МБОУ ДО «ДЮСШ»

С.Н. Костиной

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

Ф.И.О. родителя /законного представителя/

**заявление.**

Прошу принять на обучение по дополнительной общеразвивающей программе по виду спорта «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» моего сына (дочь):

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,обучается в классе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес (фактический) проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ Домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. отца  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С Уставом, лицензией на право на осуществление образовательной деятельности, дополнительной общеразвивающей программой и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен (а). К заявлению прилагаю:

1. медицинскую справку, подтверждающую отсутствие у поступающего противопоказаний для освоения образовательной программы;

2. копию свидетельства о рождении (паспорта) поступающего.

Даю согласиена обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в целях предоставления ему муниципальной услуги.

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

Подпись / Ф. И. О. родителя/законного представителя/

Директору МБОУ ДО «ДЮСШ»

С.Н. Костиной

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

Ф.И.О. родителя /законного представителя/

**заявление.**

Прошу принять на прохождение программы спортивной подготовкипо виду спорта «ВБЕ» в Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» моего сына (дочь):

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,обучается в классе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес (фактический) проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ Домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. отца  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С Уставом, программой спортивной подготовки по восточному боевому единоборству и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию тренировочного процесса, ознакомлен (а).

К заявлению прилагаю:

1. медицинскую справку, подтверждающую отсутствие у поступающего противопоказаний для прохождения программы спортивной подготовки;

2. копию свидетельства о рождении (паспорта) поступающего.

3. фотографию поступающего (в количестве 2 шт. в формате 3х4).

**Даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора поступающего. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись / Ф. И. О. родителя/законного представителя.**

**Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в целях предоставления ему муниципальной услуги.**

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись / Ф. И. О. родителя/законного представителя.**

*Приложение 1*

Директору МБОУ ДО «ДЮСШ»

С.Н. Костиной

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

Ф.И.О. родителя /законного представителя/

**заявление.**

Прошу принять на обучение по **дополнительной предпрофессиональной** **программе** по виду спорта «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» моего сына (дочь):

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,обучается в классе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес (фактический) проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ Домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. отца  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С Уставом, лицензией на право на осуществление образовательной деятельности, дополнительной предпрофессиональной программой и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен (а).

К заявлению прилагаю:

1. медицинскую справку, подтверждающую отсутствие у поступающего противопоказаний для освоения образовательной программы;

2. копию свидетельства о рождении (паспорта) поступающего.

3. фотографию поступающего (в количестве 2 шт. в формате 3х4).

**Даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора поступающего. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись / Ф. И. О. родителя/законного представителя.**

**Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в целях предоставления ему муниципальной услуги.**

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись / Ф. И. О. родителя/законного представителя.**