|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБУДО СШ № 7  Артёмову С.В.  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  д/р родителя  проживающего(щей) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего сына \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка,)

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

дата и год рождения, место учебы, класс)

в МБУДО СШ № 7 на отделение волейбола в группу\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование программы спортивной подготовки

к тренеру\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Уставом учреждения, порядком приема и отчисления в школу для прохождения спортивной подготовки ознакомлены. Подтверждаю свое согласие на участие в процедуре индивидуального отбора и обработку персональных данных. Обязуюсь(емся) обеспечить посещение занятий согласно расписанию, соблюдать правила внутреннего распорядка школы, бережно относиться к спортивному инвентарю школы.

Необходимые документы: фото 3х 4, копия свидетельства о рождении,мед. страховой полис, СНИЛС, **справка от педиатра о допуске к занятиям**, договор с родителями о безвозмездном оказании услуг, согласие на обработку персональных данных, номер УИН ГТО (регистрация на сайте ГТО)

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

дата

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

подпись