

Директору МБУ ДО ДЮСШ № 1

**А.Ф. Бондареву**

от \_\_\_\_\_  
(Фамилия, инициалы)

Проживающего (щей) по адресу: \_\_\_\_\_

### **З А Я В Л Е Н И Е**

ул. \_\_\_\_\_ дом № \_\_\_\_\_ кв. № \_\_\_\_\_

Прошу Вас принять моего сына (дочь) :

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество ребенка)  
Дата рождения \_\_\_\_\_ школа № \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

в МБУ ДО ДЮСШ № 1 на отделение вольной борьбы, футбола, бадминтона,  
(нужное подчеркнуть)  
для занятий по предпрофессиональной программе

**Ознакомлен с:** Уставом МБУ ДО ЮСШ № 1; лицензией; дополнительной общеобразовательной программой по виду спорта; иными локальными нормативными актами организации, регламентирующими условия приема и организацию образовательного (тренировочного) процесса.

**Выражаю свое согласие** на проведение в отношении моего сына (дочери) процедуры приема в соответствии с установленными правилами.

**Подтверждаю свое согласие**, в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006, на обработку персональных данных ребенка.

**Разрешаю** на безвозмездной основе публиковать фотографии моего сына (дочери), на которых он(она) изображен(а) на официальном сайте образовательного учреждения, персональном сайте тренера-преподавателя, а также в других педагогических изданиях и в качестве иллюстраций на спортивно-массовых мероприятиях.

***Несу полную ответственность за жизнь и здоровье ребёнка в пути следования на тренировку и обратно домой. Медицинскую справку от участкового терапевта прилагаю.***

### **Родители**

**Отец** \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество полностью)

Место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

**Мать** \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество полностью)

Место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, инициалы родителя)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(Дата)